2.

MEMORIE

I.

SULLA RACHIALGITE O SPINITE

DEL DOTTOR BRERA.

II.

SULL' ANGINA MEMBRANACEA O CROUP

DEL DOTTOR FLEISCH.

III.

SULLA CLOROSI

DEL DOTTOR CENTOMO.

BIBLIOTECA NAZIONALE DI NAPOLI

Biblioteca Nazionale V. E. III NAPOLI

NAPOLI 1817.

NELLA TIPOGRAFIA DELLA SOCIETA' FILOMATICA.

La midolla spinale, organo al pari del cervello essenzialissimo per l'integrità della vita, va pure soggetta all'infiammazione, indipendentemente da quella del cervello e delle sue membrane. Cenni non oscuri s' incontrano di questa malattia presso alcuni Scrittori sotto il nome incerto di *pleuritide dorsale*. *L' angina vertebrale* d' Ippocrate esser doveva l' effetto della infiammazione de' ligamenti del corpo delle vertebre cervicali, estesa fino alla sostanza della midolla spinale (1) La *cinanche devia* di Sauvages, dipendente dalla lussazione all' innanzi del corpo delle vertebre del collo, appartiene pure a questo particolar genere di malattia, come altresì sotto dello stesso può essere ridotta l' *esofagite* degenerata nella vera infiammazione de' ligamenti, che mantengono insieme unite nella parte anteriore e laterale le vertebre del collo, e che al certo passò ad investire altresì, se non per intiero, almeno un buon tratto della midolla spinale, quale ci venne fatto di osservare in Pavia l' anno 1797 (2) Tuttavia egli è certo che, dopo i primi pensamenti d' Ippocrate, poco o nulla occupati

si sono i Pratici nella speciale considerazione di siffatta malattia. Quantunque Ballonio ed Allenio (3) abbiano in qualche modo indicata la infiammazione della midolla spinale, egli è unicamente nelle Opere di Frank e di Vogel (4) che si trova con metodo esposta la storia di questa gravissima malattia. Non è però da obliarsi che Soemmering, Van Gescher ed il chiariss. nostro Palletta (5) ci hanno lasciati alcuni interessanti commentarj intorno a questa affezione. Ad onta per altro di tracce sì luminose, la Patologia e la Clinica tuttora mancano di un quadro accurato di questa malattia, qualora per tale non vogliasi ritenere l' opportunissima compilazione del Signor Haefner (6)

Ella è una verità di fatto, che tanto in questa, come in ogni altra forma morbosa gravissima non potranno giammai i Pratici stabilire veruno giudizioso calcolo sulla diagnosi, sulla prognosi e sul trattamento, se prima non saranno penetrati del grado d' importanza che tiene nella economia animale la parte soggetta all' affezione. Nel nostro caso giova non poco conoscere l' influenza somma che sull' intiero organismo esercita la midolla spinale; e questa una volta dilucidata, difficile non riesce di comprenderne quello stato patologico, che forma l' argomento di una parte di questi Cenni.

L' orazione accademica del Sig. Frank (7)

non sarà mai quindi abbastanza meditata, ogni qual volta vogliasi conoscere l' influenza che possiede grandissima la midolla spinale sull' universalità de' sistemi componenti l' organismo tanto in istato di salute che in quello di malattia. E per verità bentosto balza all' occhio una cotanto significante influenza, quando si arresta il pensiero su quella serie ben numerosa di esseri del regno animale, che vive e si riproduce senza cervello, ed unicamente fornita di midolla spinale, La classe estesissima de' vermi intestini (7) terrestri ed acquatici, un' infinità di molluschi ed un numero non piccolo d' insetti ancora altro non posseggono che midolla spinale. Le ricerche commendevolissime de' Naturalisti ci hanno pur insegnato che solo in quest' organo esistano i centri della vita sensibile, e che, sebbene tali esseri sieno di cervello destituiti, il loro fuoco di vita resta ciò non per tanto egregiamente dalla midolla spinale acceso, mantenuto, e per l' intiero loro organismo propagato. L' idea dunque felicissima di considerare la spinale midolla ganglionica di siffatti animali quale cocatenazione di altrettanti cervelli, come piacque di esprimersi al celebre Naturalista Signor Cuvier, appieno c' instruisce dell' importanza di questa parte nell' economia organico-vitale. Nè solo una tale considerazione esser deve limitata agli esseri già accen-

nati : essa è pure a nostro parere applicabile agli animali più perfetti , non eccettuato l' uomo stesso . Dietro le luminose ricerche istituite da' signori Gall e Spurzheim intorno alla fabbrica del cervello e della midolla spinale , riferite dal prelodato S. Cuvier all' Istituto Nazionale di Francia (8) ci è pure dimostrato che la midolla spinale non essendo punto un fascesto di nervi discendenti dal cervello , come pretesero alcuni Anatomici (9) esser non deve riguardata qual appendice del cervello istesso , ma bensì per una serie concatenata di organi parziali col cervello connessi , e dal cervello , pel rapporto alla vitale loro attitudine, indipendenti ed assolutamente segregati . Nascono infatti i nervi spinali da' fili , di cui gli uni ascendono e gli altri discendono , come specialmente è osservabile ne' bruti , e in particolare ne' vitelli . La materia grigia , o sia cinerea , esistente nell' interno della midolla spinale , sembra essere la matrice di questi fili nervosi , poichè la midolla si ingrossa , quanto più grandi sono i nervi che se ne staccano . Quindi è che anche la midolla de' grandi animali punto non differisce da quella de' vermi , di molti molluschi , e di varj insetti , poichè la ravvisiamo nodosa e ganglionica , e fornita di una serie d' ingrossamenti capaci di dar origine a' nervi , i quali sebbene tutti comunichino insieme , sono ciò non per tanto

pe' loro fenomeni organico-vitali affatto da considerarsi per altrettanti cervelli divisi (10) Ma se oltre questi anatomici insegnamenti ci faremo ad esaminare la singolare struttura e l' immensa copia delle diramazioni sanguigne, delle quali è per esteso ampiamente munita la midolla spinale, sempre più chiara si appaleserà l' importanza di questa mirabilissima concatenazione di organi ad uffizj particolari destinati. Con sorpresa veramente somma si rileva nelle ingegnosissime e maestrose tavole anatomiche del celebratissimo Signor Mascagni (11) come una triplice ed anco quadruplice maglia d' infinitissime diramazioni vascolari sanguigne cuopra l' intiera sostanza della midolla spinale, e si anastomizzi con altre prodigiose maglie parimente vascolari, che vestono tutt' all' intorno l'esteriore sostanza del corpo delle vertebre. Un apparato cotanto sorprendente e ricchissimo di vasi sanguigni non è al certo compartito da un organo secondario, passivo, subordinato: egli è senza dubbio proprio degli organi direttamente destinati ad uffizj importantissimi da eseguire, da sostenere, da dirigere.

Che se non soddisfatti dalle illustrazioni anatomiche, passare si voglia ad investigare quanto sul conto della midolla spinale c' insegna la Fisiologia, la sua importanza nella economia animale e la sua indipendenza dal cervello, sono da validissimi argomenti e ap-

poggiate e confermate. Il nostro Malpighi, cui la Fisica degli esseri organizzati deve tante preziose scoperte e tanti reali avanzamenti, ci ha pure con sufficiente chiarezza fatto palese che i primi rudimenti del pulcino nell' uovo incubato, si osservano nella comparsa della colonna vertebrale di tessitura gelatinosa (12). Questa fecondissima traccia di utili ricerche non è stata da' Fisiologi abbastanza tenuta in conto, e molto meno seguita per indagare l'ordine e la progressione dello sviluppo, anzi della creazione delle diverse parti nell' embrione. Egli è dietro sì fida scorta che si ha fondamento di credere che si sarebbero in qualche modo potute diradare quelle folte tenebre, che tuttora tengono avvolto il verace processo che la natura siegue nello svolgimento dell' embrione. Occorso essendoci di poter rimarcare in un feto privo di petto e di testa, e solo fornito della metà inferiore all' incirca della midolla spinale, che laddove esistevano tralci nervosi dalla medesima diramati, ivi aveva vegetato, ed erasi svolta la tessitura organica, ci sembra di poter possedere un argomento importantissimo onde concludere, che la midolla spinale eserciti nell' organismo funzioni essenzialissime e indipendenti dal cervello, e che ove sia per mancare, oppure resti alterata o distrutta, difettose, alterate e distrutte vadano conseguentemente ad

essere non poche primarie parti dell' organismo, quantunque sano ed intatto si mantenga l' organo del sensorio (13). Quelle mole uterine, nelle quali la traccia sola della testa del feto si scuopre immersa ed unita a masse carnose, informi, disassimilate, disposte senz' ordine, e diremo ancora senza motivo, sono verosimilmente il risultamento di una innormale vegetazione animale alle pure leggi fisico-chimiche abbandonata dietro il non seguito primitivo sviluppo della midolla spinale, o in conseguenza della sua distruzione accidentalmente avvenuta ne' primi giorni dello svolgimento dell' embrione.

Ma quanto l' importanza della midolla spinale nel presiedere al primitivo uffizio dell' organizzazione, e nel mantenerla e ripararla in seguito, sono convalidate dai lumi che ci somministrano insieme affratellate l'Anatomia e la Fisiologia, una serie di fatti patologici non meno fondati le rende maggiormente stabilite. Da uno spirito di pura osservazione clinica diretti scrissero pure Galeno ed Alessandro Tralliano, che le paralisi delle estremità, e quindi la morte senza veruna lesione del cervello, sono ben sovente gli effetti di un' affezione della midolla spinale (14). Già Ippocrate registrato aveva questo fenomeno; e non poche consimili osservazioni abbiamo noi stessi raccolte nelle persone che riportate aveano delle forti con-

tusioni in qualche punto della colonna vertebrale. Nella colica saturnina, restando affette le diramazioni nervose, che comunicano colla midolla spinale, bene spesso insorge la paralisi dell' estremità inferiori, della vescica orinaria, dell' intestino retto, senza che il sensorio ne rimanga offeso. Violentissimo si è il tetano che si manifesta dietro le impurità gastrighe, intanto che veruna traccia di lesione non si scuopre nella testa. L' emorroidi e la menstruazione soppresse, l' aborto imminente, sono pure tal volta segnati da gravissimi e insopportabili dolori lombari. La legatura e il taglio de' nervi frenici indussero negli animali somma difficoltà di respiro, quale si rimarca ne' cavalli asmatici (15). Questi ed altri consimili fatti, de' quali abbonda la Patologia, abbastanza confermano la somma influenza della midolla spinale sopra diverse parti essenzialissime dell' organismo indipendentemente dal cervello e dal sistema nervoso-cerebrale. Incalcolabili essere dovranno quindi i perniciosi effetti suscitati nell' organismo intiero, in conseguenza della morbosa alterazione della midolla spinale, e fra queste alterazioni una gravissima ed oltremodo pericolosa si è senza alcun dubbio quella, che tiene dietro alla condizione infiammatoria della midolla spinale istessa, che molti Autori mal a proposito compresero sotto il nome di pleuritide dorsale.

Non vi è tratto della midolla spinale che possa trovarsi garantito dall' infiammazione, mentre tanto l' esterno quanto l' interno della colonna vertebrale, dalla prima vertebra del collo fino all' estremità dell'osso sacro, vestiti sono tutt' all' intorno dai già accennati moltiplici strati di maglie vascolari sanguigne. E se ad un numero cotanto prodigioso di diramazioni sanguigne corrisponde una egualmente numerosa serie di vasi bianchi, che nell' ordine e nel ritmo normale di natura destinati sono ad ammettere nel loro lume la parte più sottile del sangue pel processo della nutrizione e della vitale vegetazione degli organi cui servono, ampla occasione al processo infiammatorio offrir deve la tessitura di questi numerosi vasi, e perciò la infiammazione della midolla spinale per rapporto alla vascolare sua organizzazione non si effettuerà cotanto rara da alienare la speciale considerazione de' Pratici, nè sarà da riguardarsi qual semplice progressione dell' immediata infiammazione dell' encefalo, come si è opinato da diversi Medici. L' indipendenza assoluta dal cervello, in cui vedemmo già trovarsi la midolla spinale, sia per l' organica sua struttura, come per le particolari sue funzioni, ci rende ragione della predisposizione, nella quale può trovarsi questa parte importantissima dell' organismo ad infiammarsi indipendentemente dall' ence-

falo. Infiniti esempj si hanno pure di malattie infiammatorie del cervello, sana essendo la midolla spinale, senza veruna alterazione dell' organo cerebrale (16) Ancorchè l' intiero corpo della midolla spinale esser possa dall' infiammazione sorpreso, quale lo dimostrarono al Sig. Frank le replicate sezioni de' cadaveri, pure il più delle volte egli è al collo, al dorso ed a' lombi che dessa resta ordinariamente dalla infiammazione assalita, come in que' punti, ne' quali più mobile si scorge la teca vertebrale che la rinchiude. Insorgono in simil guisa i fenomeni che, sotto le denominazioni dell' *angina vertebrale*, della *pleuritide dorsale*, della *lombaggine* sono stati da alcuni Scrittori ed accennati e descritti.

Ove questa malattia fissa la sua sede, ivi esterna una serie di fenomeni morbosi estesi a tutto il corpo della midolla spinale, e particolari al punto in cui l' infiammazione l' ha assalita. Questi morbosi fenomeni, co' quali una siffatta infiammazione si appalesa, sono quindi idiopatici e simpatici, ossiano consensuali. Nella stessa guisa che la cefalea è capace di suscitare una serie di fenomeni morbosi idiopatici e simpatici, secondo che questa o quella parte del cervello resta dalla condizione morbosa pervertita; uguali fenomeni morbosi idiopatici e consensuali insorgono pure in correlazione di questo o di quel

punto della midolla spinale nel quale si accende l' infiammazione. Egli è inoltre da considerarsi che la midolla spinale involta essendo dalle meningi tutt' all' intorno al pari del cervello, che il periostio tapezzando l' interno delle cavità vertebrali, che una serie di validi e robusti ligamenti essendo destinata a mantenere insieme vincolati gli uni cogli altri i corpi vertebrali, e che infine più strati muscolari trovandosi per gl' importanti muovimenti del tronco in vicinanza collocati della colonna vertebrale, a tutte queste parti può estendersi e comunicarsi il processo infiammatorio, e che perciò oltre i fenomeni risultanti dall' infiammato tessuto midollare insorgono altresì quelli dell' infiammazione parziale di queste singole parti.

Premesse queste essenziali considerazioni, la morbosa fenomenologia che alla mente del Pratico offre la presenza di questa infiammazione, chiara ne appalesa la sede, l' indole e l' estensione, il punto cioè della sostanza della midolla spinale dalla infiammazione interessato, l' indole flemmonosa o risipelacea della vigente infiammazione, e quali parti fra le adiacenti rimangono dalla identica condizione morbosa sorprese ed invase.

Si è preteso da Haller, da Monrò e da Arnemann, che quanto più in alto esiste la lesione della midolla spinale, altrettanto più atroci sono i dolori e le convulsioni che in-

sorgono. Senza smentire un' opinione protetta dall' autorità di nomi cotanto illustri, ci limiteremo ad accennare che le clinico-patologiche nostre osservazioni ci hanno invece dimostrato, che maggiormente crudele si è l' apparato fenomenologico della rachialgite, qualora la infiammazione occupa la parte bassa del tratto dorsale della midolla spinale. Nè soli ci troviamo in sì contraria opinione, mentre si legge negli scritti di Schmucker (17) il caso di un tale che subì l' introduzione di un succhiello per la lunghezza di un pollice e mezzo a traverso la sostanza della midolla spinale del collo, senza soffrire gran danno, nè soccombere a tale lesione.

Dolori atrocissimi associati ad un senso di ardore e di stiramento nell' interno della spina, insopportabili sotto il movimento della parte ammalata, che non si accrescono dietro l' esteriore compressione, e che costanti si mantengono in una data sede della colonna vertebrale, danno già indizio della esistente condizione infiammatoria nel tratto corrispondente della midolla spinale e delle sue membrane. La fugacità de' dolori lancinanti lungo l' andata della spina e da qualche remissione accompagnata manifesta l' indole resipelatosa dell' infiammazione, la quale è la più comune. Qualora poi oltre il senso di ardente dolore interno altresì dolenti, gonfie, rigide, immobili e sensibilissime al tatto si mostrasse-

ro le parti adiacenti , evvi già un evidente segno della contemporanea loro infiammazione.

Il quadro imponente di questi idiopatici morbosi fenomeni è accresciuto da quell' universale pervertimento dinamico che si distingue sotto il nome di piressia o di febbre; e sì questa che quella acquistano fin dal primo loro ingresso un grado notabile d' intensità e di veemenza. Gli occhi per lo più non possono soffrire l' azione della luce. I polsi sono in questa malattia forti o piccoli, duri o molli, a seconda della diatesi iperstenica o ipostenica che si sviluppa ; essi per altro costantemente si rimarcano frequenti ed irritati. Continuo-remittente si è il tipo della piressia o della febbre consocia , ed in correlazione della maggiore o minore violenza della diatesi predominante più o meno lunghe ne sono le remissioni e le esacerbazioni.

A tali morbosi fenomeni indicanti la presenza di questa o di quella diatesi altri se ne aggiungono suscitati dalle relazioni di consenso. I sistemi e gli organi , i quali sono collocati sotto l' influenza delle diramazioni nervose connesse col tratto infiammato della midolla spinale , si annunziano essi pure in uno stato morboso analogo alla deviazione della condizione normale subita da' nervi che presiedono alla loro vita parziale. Nella serie di questi, comuni e costanti sono i sin-

tomi che derivano da una innormale azione del sistema muscolare. La voce per lo più diventa fioca e languida: noi e Macari la osservammo fin anco estinta, di modo che alcuni nostri rachialgitici erano rimasti perfettamente afoni. La deglutizione resta pure dal più al meno impedita, e la disfagia suole ordinariamente accrescere il numero di questi morbosi fenomeni consensuali. Un abbattimento, se non una vera paralisi, si osserva nella muscolatura delle estremità fino dal primo ingresso della malattia, le quali diventano poscia quasi repentinamente istupidite. Divenendo più grave l' affezione infiammatoria della midolla spinale, la convulsione si desta nel sistema muscolare, e si osservano quindi ora sussulti di tendini, ora i fenomeni dello scelotirbe, come ci è avvenuto di vedere, oppure del ballo di S. Vito, e financo del tetano, come viene riferito dal D. Bergamaschi. Per la qual cosa gemono gli ammalati, e mandano tratto tratto acute strida, non solamente per l' acerbissimo dolore che infierisce alla cervice, al dorso, ai lombi ed all' osso sacro, ma perchè rimangono altresì crudelmente tormentati nelle articolazioni, nella musculatura delle braccia e delle cosce, e particolarmente ne' glutei, e lungo l' uscita de' nervi ischiatici, di modo che sembra complicarsi l' artritide all' affezione gravissima già in cor-

so. La paralisi degli arti ben tosto si dichiara, o una rigidezza clonica gl' invade. In questo stadio della malattia facilmente rimane contraffatta la consueta fisonomia degl'infermi, perchè gli occhi balzano all' infuori, e si mantengono protuberanti e truci, i muscoli della faccia si raggrinzano e s'indurano, la bocca diventa semi aperta in direzione obliqua, e il trismo non di rado tarda a comparire. Del pari l'ansietà somma, e qualche volta la tosse, i dolori e la tensione del basso ventre, non che l' iscuria non sono gli ultimi fenomeni a manifestarsi. Giunta poi la malattia al sommo della violenza, oltre la massima oppressione di petto e la rigidità de' muscoli del dorso, insorge il delirio, e le arterie battono piccole, tremole e irregolari. Se a tali fenomeni si aggiungono le esacerbazioni vespertine marcate da un' aura fredda, od anco da vere orripilazioni, cui succedano lievi mattutine remissioni segnate sulla comparsa di parziali sudori glutinosi e freddi con polsi filiformi, in allora si hanno indizj di vicina morte per effetto di devastazione suppuratoria seguita nella sostanza della midolla spinale. Per lo più uno stato di calma precede la morte, la quale perciò sembra essere improvvisa. Generalmente parlando questi amalati spirano tutt' ad un tratto a guisa degli apopletici, e senza che la morte sia da un vero stato di agonia preconizzata.

Talvolta un brevissimo insulto epiletico spegne la vita dell' infermo

Questa generica esposizione de' fenomeni morbosi, che annunziano l' infiammazione della midolla spinale, abbraccia il complesso de' sintomi patognomonici della flemmassia estesa all' intiera sua sostanza. Ma limitata la infiammazione a qualche suo tratto, sebbene gl' irritamenti infiammatorj ordinariamente si estendano all' intiero suo corpo e a non poche fra le sue propaggini nervose, più veementi sono i fenomini morbosi locali, e quelli che si destano negli organi che sono in relazione di consenso colla parte infiammata della midolla spinale. Così qualora si rinnovasse la serie de' fenomini da Ippocrate indicati colle seguenti parole: *plures et cruribus et manibus impotentes fiunt et corpore torpescunt, et urinae his supprimuntur, quibus gibositas quidem neque extra neque intro extiterit, in rectitudinem spinae vehementer concussi fuerint*; in allora se non l' intiero corpo della midolla spinale, al certo più punti del suo tratto esser devono dalla infiammazione sorpresi. L' intensità della morbosa fenomenologia predominante nella colonna vertebrale del collo associata a torpore, poscia a sussulti di tendini o a convulsioni cloniche, infine a paralisi degli arti superiori, indica il fuoco della infiammazione nella midolla spinale del collo; ciò che costituisce la così det-

ta *angina vertebrale* d'Ippocrate. Opportunamente quivi ricorda il Sig. Dottor Bergamaschi che Richter nelle ferite interessanti la cervice osservò oltre il dolore, ansietà grande de' precordj e cloniche convulsioni agli arti ed a' muscoli elevatori della mascella inferiore. Agitato il capo da continui movimenti convulsivi, e contemporaneamente cruciato dal chiodo isterico, e propagato l'irritamento infiammatorio agli organi sopratutto che la vitale irradiazione ricevono dai nervi simpatico, ipoglosso ed accessorio al par vago, si ha giusto fondamento di congetturare la sede della lesione nella sommità della midolla spinale. Se oltre gl' indicati generali fenomeni della rachialgite del collo resta l'infermo minacciato di soffocazione ogni qual volta tenta portare la testa anteriormente sul petto, egli è in allora un segno non equivoco che l'infiammazione occupa particolarmente quella parte della midolla spinale, la quale è rinchiusa fra la terza e la quinta vertebra del collo, e che vi rimangono interessate le diramazioni cervicali, d' onde traggono origine i nervi frenici. I dolori crudelissimi delle braccia, e massime in vicinanza delle ascelle, susseguiti da convulsioni, da rigidità, indi da paralisi, sono più osservabili allorchè l' infiammazione è fissata in quella parte della midolla spinale del collo, che si avvicina al dorso. La respirazione dif-

ficile e breve, la tosse frequente ed inane, la disfagia, la somma oppressione de' precordj e dolori veementissimi alla regione dorsale estesi fino agli omeri ed alle scapole, i cui muscoli contratti e immobili mantengono rigido il tronco e fisso il torace, le estremità superiori non solo convulse, ma eziandio tumefatte, irrigidite e quasi raccorciate, e le turbe uterine nelle femmine sono altrettanti fenomeni che segnano qual centro della infiammazione la midolla spinale del dorso, malattia di sovente confusa colla pleuritide dorsale. Finalmente se nelle affezioni comunemente chiamate lombaggini insorgono coliche intestinali, iscuria e incontinenza di orina e di fecce, perdita involontaria di seme, dolori acerbissimi agl'inguini, alle natiche, all'osso sacro, nel punto della sortità de' nervi ischiatici, stupore, convulsione, tremore e paralisi dell' estremità inferiori, abbastanza chiara emerge la sede centrale della infiammazione di quel tratto della midolla spinale che resta dalle vertebre lombari albergato. L' osservazione pratica ci ha assolutamente convinti che in questo caso le turbe consensuali sono più estese, più gravi e più numerose; e che la malattia acquista ben presto un carattere imponente al sommo pericoloso.

La storia della descritta morbosa fenomenologia è già per se medesima sufficiente per annunziarci che la condizione patologica

di questa forma morbosa procede da uno stato infiammatorio generale o parziale della midolla spinale. Questa infiammazione è o il prodotto delle innormalmente accresciute proporzioni dinamiche nella massima parte de' sistemi organici, oppure l' effetto d' idiopatiche nocive potenze atte ad irritare ed a soprastimolare la midolla spinale, le sue membrane, non che le parti colla medesima connesse. La condizione patologica-infiammatoria nel primo caso sarà proveniente dalla già sviluppata diatesi iperstenico-flogistica, od anco da una preventiva infiammazione cerebrale d'indole particolarmente risipelatosa, perchè facilmente abbandonando l'encefalo, passa ben tosto ad investire la midolla spinale, sia direttamente che indirettamente, col richiamarvi un maggior afflusso di sangue, vi suscita una parziale topica infiammazione: un tale stato morboso facendo decidere la diatesi nell' universalità de' sistemi organici, a seconda della contemporanea azione di qualche potenza nociva sopra l' organismo istesso, rimane facilmente susseguito dalla diatesi universale. Sì nell' uno che nell' altro caso egli è innegabile che un certo tal quale esaltamento si manifesta nel sistema vascolare sanguigno; d'onde può financo il sangue subire un certo grado di disassimilazione ne'suoi materiali normali, per cui il principio di vita perde infine l' opportunissima sua riazione,

e l' eccitamento vitale va necessariamente ad infievolirsi, ad illanguidirsi, ad estinguersi. Per la qual cosa la diatesi iperstenico-flogistica, la diatesi ipostenica e la diatesi trasmigrante (18) possono a norma del concorso di più morbose circostanze associarsi alla infiammazione della midolla spinale.

Un' infinità di cause atte sono a disporre principalmente la midolla spinale ad una parziale e topica infiammazione. Le violenze meccanicamente portate sulla colonna vertebrale meritano di essere annoverate fralle prime. Queste contusioni sono talvolta cotanto veementi, che arrivano financo ad eccitare una vera *diastasi* delle vertebre, e ad uccidere al momento chi vi fu esposto. Per testimonianza di Frank una bambina di tre anni rimase morta sul colpo, per essere stata gettata con forza sopra di un letto: colla sezione del cadavere si scuoprirono sotto il fegato in due luoghi, fratturate tre coste del lato destro, e semilussata la terza vertebra del collo con un copioso spandimento sanguigno nella cavità vertebrale. Dal Sig. Ludwig si riferiscono pure tre casi (19) di gravi diastesi della colonna vertebrale negli adulti, cagionate da violenze esteriori, e dalla morte immediatamente susseguite. Soemmering ebbe pure ad osservare per causa di questa malattia la lussazione completa o incompleta di qualche parte della colonna vertebrale.

Oltre tali cause, le discrasie (20) scrofolose, clorotiche, scorbutiche, sifilitiche non solamente capaci sono di suscitare una predisposizione infiammatoria nella midolla spinale, ma altresì di deciderla in essa gravissima, mediante la straordinaria irritazione in simili circostanze esercitata sopra di una parte cotanto sensibile ed eccitabile. I terribili esempj di cifosi scrofolosa, reumatica, sifilitica, riferiti da Pott e da Palletta, pare che abbiansi in ultima analisi a riguardare per altrettanti effetti di lente infiammazioni suscitate e mantenute nella midolla spinale dalla cangiata qualitativa proporzione materiale dell' organismo.

La retrocessione delle affezioni risipelatose, erpetiche e psoriche è pure per testimonianza de' Pratici da annoverarsi fralle cause che possono rendere metastaticamente infiammata la midolla spinale. Riferisce Macari il caso osservato dal Sig. professore Raggi di un monaco, cui scomparsa essendo improvvisamente una risipola che aveva alla faccia, venne tosto assalito da dolori acutissimi nell' interno della spina, da movimenti convulsivi nelle estremità, da singhiozzo e da tutta quella turba di sintomi ch' è propria della rachialgite. Ragiona Bonet (21) di una figlia nata da parenti erpetici, e dessa pure attaccata nel sedicesimo anno della sua età da un erpete esteso sulle estremità, la

quale dietro la scomparsa di questa eruzione venne sorpresa da dolori violentissimi lungo la colonna vertebrale con difformità progressiva di questa parte, e debolezza estrema delle estremità inferiori (22).

Nella diminuita reazione dell' estreme ed esilissime pareti del sistema vascolare, che alle funzioni serve della midolla spinale, sta al certo riposta la causa prossima di questa infiammazione. Le successioni esteriori, le metastasi reumatiche, sifilitiche possono paralizzare le ultime estremità di tali vasi che dicemmo già copiosissimi, e in essi eccitare una pletora relativa. La lenta infiammazione della midolla spinale che precede la cifosi paralitica, è totalmente da ascriversi ad un' energia del sistema vascolare di questa parte. Il lungo e diuturno decubito sul dorso de' convalescenti e de' poltroni che amano di vivere agli ospedali, è una circostanza che due particolari osservazioni mi hanno additata opportunissima per favorire l' energia del sistema vascolare della midolla spinale, e per suscitarvi una lenta e micidiale infiammazione. Una tale diminuita reazione dell' organizzazione vascolare è pure la causa prossima di questa infiammazione, ancorchè risulti dalla diatesi iperstenica-flogistica predominante. L' azione accresciuta dell' aorta deve al certo farsi sentire sul sistema vascolare alla stessa più vicino, e colla medesima più intimamen-

te connesso. Qual vicinanza e maggiore connessione delle arterie vertebrali? Qual alluvione sanguigna più pronta in tali morbose circostanze nella teca vertebrale? L'impeto del torrente cruento ben presto minaccia la midolla spinale. Che l' organica conformazione vascolare di questa parte sia tale da notabilmente soffrire nella normale sua riazione, allora quando il disequilibrio si manifesta nella forza impulsiva della vicina circolazione, una infinità di osservazioni patologiche lo annunzia e comprova. Dietro le gravi coliche spasmodiche degl' intestini, cagionate da morbosi ingrossamenti o induramenti del fegato, della milza, del pancreas, oppure da qualche tumore in vicinanza di questi visceri, impedito il libero corso del sangue per la celiaca e per le meseraiche, desso in copia rifluisce, e si trasporta a mettere, per così dire, alle prove la reazione delle vertebrali: quindi è che sotto tali morbose ingruenze si lamentano gl' infermi particolarmente di somma tensione e di dolori fissi al dorso, a' lombi, ed anco lungo l' intiero tratto della spina. Ci ricordiamo di avere una volta visitata in Crema una femmina di 40 anni affetta da tumore alquanto grosso, e di consistenza ossea alla regione epigastrico-ombellicale operante sopra i sottoposti visceri una diuturna compressione, la quale fra il corredo de' fenomeni morbosi offriva la

perfetta immobilità del tronco, e provava continui ed acerbissimi dolori ardenti lungo la spina soprattutto, ogni qualvolta le si metteva in movimento quella porzione di colonna vertebrale che corrispondeva alla parte inferiore del dorso ed ai lombi. L' ispezione del cadavere di questa femmina morta repentinamente presentò fralle cose degne di osservazione uno stravaso sieroso sanguigno nell' interna cavità della colonna vertebrale, e mostrò all' evidenza quasi totalmente coartato il lume dell' arteria celiaca e della mesenterica superiore in conseguenza della subita diuturna compressione. Non più ci recherà maraviglia adunque, se in conseguenza dell' arresto de' menstrui e delle abituali evacuazioni emorroidali, se negli ultimi tempi della gravidanza, se nelle infiammazioni, ne' prolassi, nelle retroversioni, nelle scirrosità dell' utero, se infine nelle coliche spasmodiche, effettuandosi un vero stato di pletora relativa ne' vasi vertebrali, insorgano acerbissimi dolori lungo la spina, e in ispecie nelle vicinanze de' lombi, torpori, convulsioni, tremori, dolori pertinacissimi e paralisi dell' estremità inferiori, la claudicazione e l' ischiade ancora, finalmente l' epilessia ed il tetano, allorchè la compressione sanguigna si estende all' intiero tratto della midolla spinale. Quindi è che opportunamente scrisse Ippocrate (23) che la diminuzione e la soppressione de' flussi

emorroidali sono talvolta susseguite dalla vertigine tenebricosa e dalla paralisi. Quindi non fuori di proposito l'accuratissimo osservatore Fed. Hoffmann (24) enumerò fra le cause della paralisi dell' estremità lo sforzo protratto nell' atto del parto. Quindi finalmente Van-Swieten (25) tutta la ragione ebbe di prevenirci, che la paralisi degli arti inferiori è pure uno degli effetti de' pertinaci e lunghi conati al vomito.

Dietro il già istituito esame de' fenomeni morbosi esternati dall' infiammazione della midolla spinale, e l' enumerazione, sebbene brevissima, delle potenze nocive capaci di favorirla e di deciderla, chiaro apparisce che questa malattia può risultare, ora dall' accresciuta forza projettile del sangue spinto col massimo impulso nell' interno della colonna vertebrale, per effetto della violenta iperstenica diatesi predominante nel sistema vascolare sanguigno, ora da una pletora sanguigna promossa e mantenuta dalla pienezza e distensione de' vasi della midolla spinale, in conseguenza di una esteriore violenza, oppure di un irritamento metastatico, ora infine per opra del morboso consenso, che passa fra le parti dell' organismo alterate, che si trovano in istato d' immediata relazione colla midolla spinale. Sono queste altrettante circostanze sufficienti per destare nella midolla spinale una forma infiammatoria tanto gene-

rale quanto parziale ed importantissima a conoscersi per la scelta dell'opportuno regime curativo.

Manchiamo nelle scuole di una esatta denominazione atta ad esprimere la sede e l'indole di questa forma morbosa; poichè quantunque nel tratto compreso fra le vertebre cervicali ed i confini del dorso e de'lombi soglia ordinariamente infiammarsi la midolla spinale, tuttavia le denominazioni di *angina vertebrale*, di *pleuritide dorsale*, di *lombaggine*, senza offrirci l'idea adequata delle parziali infiammazioni della midolla spinale sono ancora suscettibili d'incerte interpretazioni. Il nome di rachidite, che convenientemente esprimerebbe l'infiammazione della colonna vertebrale, è stato già dai Nosologi usurpato per designare una malattia la quale per nulla partecipa dell'affezione infiammatoria. Improprj parimente sarebbero i nomi di spina bifida, di tabe dorsale e di cifosi, conseguenze per verità frequentissime dell'infiammazione della midolla spinale, ma denominazioni atte ad esprimere piuttosto queste malattie secondarie, anzicchè la primaria affezione, donde sogliono derivare. In vista di siffatte inconvenienze di nomenclatura Ludwig e Frank inclinarono a distinguerla col nome di rachialgia, cioè di dolore della colonna vertebrale, denominazione per altro già da Astruc e da Sauvages impiegata per

indicare la colica saturnina (26). Con tutto ciò non conviene dissimulare che i dolori della colonna vertebrale non sono sempre dalla infiammazione suscitati. E se nelle scuole si è ragionevolmente fatta una distinzione di nome fra il reumatismo e la reumatalgia, ragion pur vuole che nel caso di dolori spinali non abbiano da mancare ai Pratici vocaboli opportuni per esprimere quelli che sono dalla infiammazione suscitati, oppure da tutt' altra causa dipendenti, pe' quali correr potrebbe il nome di rachialgia. Col vocabolo di *Rachialgite* si potrebbe in qualche modo opportunamente denominare la nostra malattia, tuttochè desso esprimendo l' infiammazione complessiva della colonna vertebrale non riesca ad individuare quella della semplice midolla spinale. Lo stesso dicasi di *Spinite*, nome da alcuni Pratici accordato a questa affezione. Ciò non pertanto essendo tali denominazioni quelle che meglio di ogni altra ci porgono l' idea della vera natura di questa malattia, in mancanza di altre più adeguate pare che possano essere intanto adottate. Col nome quindi di *Rachialgite cervicale*, *dorsale e lombare* si potrà viemeglio comprendere quanto si voleva intendere sotto le improprie denominazioni di angina vertebrale, di pleuritide dorsale, e di lombaggine.

Molti dolori della colonna vertebrale accompagnati da uno stato più o meno grave

di torpore degli arti e da qualche altro fenomeno morboso, che per effetto di consenso si osserva nella rachialgite, insorger possono indipendentemente dalla infiammazione della midolla spinale. All' oggetto quindi di positivamente determinarne la storia diagnostica, inopportuno riuscir non deve un breve, ma esatto paragone fra la fenomenologia e l' eziologia della rachialgite, e quelle delle malattie di analogo aspetto.

Non pochi sintomi comuni sono all'*esofagite* ed alla rachialgite cervicale: tali sono, a cagion di esempio l' immobilità del collo ed il dolore sommo della cervice. Tuttavia in caso di esofagite resta totalmente impedita la funzione della deglutizione, la parte anteriore del collo si fa gonfia, tesa e dolente al tatto, e l' ispezione delle fauci già ci assicura che nell' estensione della faringe tiene sede l' infiammazione. Per certo l' una e l' altra malattia possono insieme combinarsi, e l' infiammazione dall' una può all' altra parte progredire.

Più equivoca si è l' analogia de' fenomeni morbosi che passa fra la rachialgite dorsale e la infiammazione della parte posteriore del mediastino, cui molto bene conviene il nome di *pleuritide dorsale*. Ma in questa malattia il dolore non è tanto acuto ed ardente come nella rachialgite, e rassomiglia piuttosto a quello che suscitato viene da una

esulcerazione. Prova, è ben vero, l' ammalato molta ansietà, e nulla si è l' espettorazione; invece si trova più male allorchè erige il tronco, ed abbassandolo all' innanzi si sente di molto sollevato. Un tal fenomeno essenzialmente caratterizza la differenza che passa fra le due malattie. Per tal titolo altresì la rachialgite dorsale viene distinta dalla rottura dell' esofago nella cavità del petto (27) e dalla rottura del cuore ancora (28) Del rimanente nella pleuritide dorsale il dolore si estende costantemente lungo la spina, ed una tosse molestissima tormenta l' infermo. Nel terzo o nel quarto giorno di malattia le orine si fanno saniose e sanguinolenti: la morte succede, allorchè l' esito è infelice, nel quinto o nel settimo giorno al più, e l' autopsia cadaverica mostra l' infiammazione nella parte posteriore del mediastino. La pleuritide dorsale è infine una malattia rarissima. Renauldin asserisce che appena se ne riscontra un caso fra dugento pleuritidi (29).

Una malattia da dolore acutissimo nel petto contrassegnata, e particolarmente corrispondente alle scapole, accompagnata da convulsioni e da torpore nell' estremità superiori, si è la *stenocardia*, ossia la così detta *angina pectoris* (30). Ma in questa affezione (oltre che la malattia è puramente topica ed apiretica) l' essenziale fenomenologia morbosa si manifesta per accessi, e il

dolore insorge sotto lo sterno, si estende al lato sinistro, e discendendo per la spalla si fa sentire fino all'avambraccio ed alla mano, le cui dita restano ordinariamente incomodate da un insopportabile formicolamento.

La colica pictonum dalla paralisi delle estremità accompagnata offrirebbe qualche relazione di fenomeni colla rachialgite lombare, quando la natura della causa e lo stato del basso ventre non presentassero una evidentissima distinzione fra l' una e l' altra forma morbosa.

Più affini ai fenomeni morbosi della rachialgite lombare sono quelli della *nefralgia* e della *nefritide*. Talvolta la illusione è tale, che a primo aspetto fermamente si crede di poter riscontrare ne' fenomeni offerti dagl' infermi i sintomi di queste malattie. Ad ogni modo l' esame delle cause pregresse, le orine scarse e sanguigne, l' assolutamente impedito decubito sul lato affetto, ed il dolore che s' innasprisse sotto la pressione sono altrettanti indizj proprj della nefritide, e mancanti nella rachialgite lombare. La nefralgia è poi distinta dalla remissione sensibilissima del dolore e dagli altri sintomi alla nefritide comuni: oltre che dessa riconoscendo per lo più la sua origine dalla presenza de' calcoli, lo stato delle orine serve non poco per dilucidarne la diagnosi.

Il corso e la condizione pericolosa non

sono nella rachialgite nè così pronti, nè cotanto urgenti come nell' encefalidite. Tal volta assume questa infiammazione un carattere lentissimo e cronico, e tale si mantiene per uno spazio incredibile di tempo. Ci si presentò nel maggio 1811 nella Clinica Medica una donna di 40 anni, la qual era da quattro anni travagliata da una lenta rachialgite.

Assai conseguenti sono le malattie secondarie successive, o postume della rachialgite, le quali vanno ad essere per lo più dalla morte susseguite. Egli è perciò importantissimo di non trascurare la cura di questa malattia durante la prima sua comparsa, onde prevenirne la condizione lenta e cronica dalla quale hanno origine irreparabili conseguenze. Pur troppo frequentissime sono alcune lente convalescenze della rachialgite, che repentinamente finiscono colla morte. Altre volte uno stato d' inerzia impadronendosi gradatamente del sistema muscolare, l' estremità perdono a poco a poco la facoltà motrice e sensitiva, e la face della vita insensibilmente deperisce nell' intiero organismo. In altri casi un' ipostenia insuperabile, accompagnata da moti convulsivi clonici nell' estremità, strascina alla tomba senza altra causa manifesta. In tutti questi casi la degenerazione della midolla spinale per effetto di lenta infiammazione preceduta, sebbene poco avvertita, ren-

de ragione di conseguenze cotanto funeste. Non di rado le gravi piressie e le febbri violentissime sono accompagnate da gravissimi dolori della colonna vertebrale. D' ordinario i Pratici poco accorti li riguardano per semplici ed accidentali sintomi della piressia o della febbre, senza riflettere, che da una contemporanea flogosi della midolla spinale possono essere prodotti. In simil guisa incerta e trascurata la diagnosi, si omette il corrispondente trattamento, e la malattia fa intanto progressi insuperabili.

Non vi ha dubbio che gli effetti della respirazione esser debbano identici tanto sul cervello, quanto sulla midolla spinale. Le vene vertebrali copiosissime non meno delle cerebrali si gonfiano ad ogni inspirazione, e si votano sotto l' espirazione. Nelle morbose distensioni polmonari esser deve perciò in quelle esuberante la pletora quanto lo è nel cervello. Quindi è che possono pure in qualche tratto della midolla spinale, per effetto di compressione, manifestarsi de' veri insulti apopletici seguiti dalla paralisi della metà del corpo. I diuturni dolori della cervice ne' vecchi sono gl' indizj prodromi dell' apoplessia. Forse alcuni insulti asmatici sono da una tale sorgente da ripetersi. Il vero si è che nella cavita vertebrale, come nell' interno della calvaria, hanno luogo delle reali compressioni: somma sarà quindi nell' e-

sercizio pratico della Medicina la necessità di saper distinguere l'apoplessia di testa dall' apoplessia della midolla spinale. Duhamel in fatti ha osservato un caso di apoplessia che venne prodotta da uno stravaso di sangue nell' interno della colonna vertebrale.

Oltre questi morbosi effetti della compressione nella rachialgite, una tale infiammazione può terminare ancora con una effusione acquosa. L' idrocefalo interno è, al dire di Withering, una delle conseguenze comunissime dell' encefalitide; e giusta le nostre osservazioni l' idrorachitide saniosa pare essere una frequentissima conseguenza della rachialgite. Inoltre le ossa macerate e distrutte da questa secondaria malattia possono dar luogo alla spina bifida, alla cifosi ed a' tumori esteriori, ne' quali si fonde la sostanza stessa della midolla spinale. Le esulcerazioni della midolla spinale, quali le osservò Chambon de Montau, gl'induramenti scirrosi della medesima descritti da Frank e da Harder, le sue ernie accennate da Lecat, le sue fungosità osservate da Phillips, le dissoluzioni di quest' organo indicate da Wepfer e da Morgagni, sono altrettanti infelicissimi risultamenti della rachialgite trascurata o mal curata.

La carie delle vertebre è pure la conseguenza della lenta infiammazione della midolla spinale, massime quando questa stata sia suscitata da causa traumatica. Gli scritto-

ri tutti di Anatomia patologica si accordano benissimo nel riferirne analoghe osservazioni, senza per altro indicare di aver avuta conoscenza della preceduta malattia. Morgagni ne riferisce diversi esempj, e Frank asserisce che la sanie acre ed icorosa ristagnante negl' involucri della midolla spinale dalla infiammazione lenta affettata corrode la sostanza delle vertebre, e in tal guisa induce la flessione della colonna vertebrale.

L' atrofia delle estremità inferiori è del pari da annoverarsi fra gli esiti della degenerata infiammazione della midolla spinale. L' incontinenza dell' orina dopo una ostinata iscuria suole in tali casi associarsi, massime quando la rachialgite dopo di avere acquistato un andamento cronico si mantenne per lungo tempo inavvertita. Prima della morte i piedi degl' infermi passano per lo più ad uno stato di gangrena.

Ma fra le conseguenze della trascurata rachialgite sono da aversi in particolare considerazione alcune affezioni nervose, che da tutt'altro fonte sembrerebbero doversi ripetere. Parlando della fenomenologia propria di questa malattia, si fece l' osservazione che l' epilessia ed il tetano entrano talvolta nella schiera de' fenomeni che annunziano la infiammazione o la compressione della midolla spinale. Questa stessa osservazione ci appalesa ora che tali speciali od analoghe forme morbose

sono non di rado la lontanissima conseguenza della lesione di questa parte importantissima del sistema nervoso. All' età di 26 anni cadde da cavallo un giovane padovano robusto, ben conformato e costantemente prosperoso, e riportò una forte contusione fra le ultime due vertebre del collo e le prime del dorso. Rimasto sbalordito per pochi istanti a se rinvenne naturalmente, rimontò a cavallo e seguitò il suo viaggio. Qualche giorno dopo gl' insorse un dolore ottuso ed interno al luogo della riportata contusione, e poscia si accorse di avere ad intervalli indebolita la memoria. Pensò quindi di riclamare i chirurgici sussidj, i quali furono inconseguenti, perchè nessuna alterazione si giunse coll' ispezione ad iscuoprire nel punto dall' infermo accusato. Ad onta di ciò la sensazione locale si mantenne dal più al meno, e nuove morbose vicende incominciarono a funestarne la salute in un modo assai palese. Un anno dopo l'accadutogli avvenimento, mentre seduto con alcuni amici teneva discorso relativo a' proprj affari, un insulto di vera catalessi lo arrestò nella presa posizione privo di sensi, con occhi aperti e corpo affatto immobile. L' insulto durò pochi minuti, e dal medesimo appena riavuto, il corso riprese degli affari in discorso, senza ricordarsi nè punto nè poco di quanto era al momento passato. A capo di qualche mese gli si rin-

novò un' eguale scena, e pel corso di tre in quattr'anni poteva contare di rimanerne colpito ogni due, ogni tre mesi all'incirca. Col progredire poi degli anni l' insulto catalettico gli divenne più famigliare, senza essere per altro nè più intenso, nè più durevole, e dopo di averlo gradatamente assalito ogni mese, ogni settimana, nello scorso anno, che si conta pel quindicesimo di malattia, ogni giorno verso il mezzo dì o verso la mezza notte vi si trovava esposto. Calcolando sempre di poco momento quest' incomodo, non mai si curò di ripararlo, quando tutt' ad un tratto, la notte del giorno 8 febbrajo 1812 fu assalito dal solito accesso catalettico, il quale si prolungò oltre l' usato: e subentrandovi dappoi la convulsione epiletica, cadde a terra dibattendosi, e finì col rimanere interamente rigido nella musculatura, come se fosse stato dal tetano sorpreso. In tale stato fummo invitati a visitarlo, e lo trovammo con polso celere ed irritato, con sommo abbattimento di forza e con fisonomia epiletica. Ignaro affatto dell' occorsogli accidente non accusava che una certa quale occupazione di testa, ed un dolore sordamente urente nella parte inferiore della cervice. Esplorata la colonna vertebrale, si rilevò un' ossea protuberanza, di figura circolare, nel punto cui corrispondono l' ultima vertebra del collo e la prima del dorso, che compressa

diveniva dolente fin nell' interno della corrispondente teca vertebrale.

Incalcolabili sono adunque le conseguenze provenienti dalle trascurate lesioni infiammatorie della midolla spinale, ed il peggio si è, che ribelli all' Arte pur troppo si ravvisano, quando sono dagl'infermi accusate. Egregiamente perciò riflette in proposito il D. Bergamaschi, che la tabe dorsale e la maggior parte delle paralisi degli arti inferiori per cifosi riferite da Pott, i tumori acquosi descritti da Tulpio, da Lechelio, da Orthio, da Platero, da Ruischio e da Morgagni, devonsi nella prima loro origine attribuire ad una flogosi della midolla spinale e delle sue membrane, in conseguenza di contusione o pletora trascurate.

Se noi richiameremo alla mente quanto si è detto fino da principio intorno all'eminente influenza esercitata dalla midolla spinale sull' intiera economia della macchina vivente, non occorrerà intrattenersi più oltre nel dettaglio delle funestissime conseguenze che si manifestano nelle diverse parti del corpo umano, dietro la degenerazione della midolla spinale per effetto di seguita infiammazione (31). Alcune osservazioni pratiche non saranno per altro per riuscire inopportune, onde semprepiù dilucidare la storia della diagnosi e della prognosi di questa malattia.

Osservazione I. Un giovane soldato fran-

cese, che si diceva convalescente di febbre petecchiale contratta nelle vicinanze di Genova, fu trasferito dopo la famosa battaglia di Marengo nello spedale di Crema sul finir di luglio dell'anno 1800. Questo soggetto non era più febbricitante, ma si trovava assai debole, fino a non potersi reggere sulle gambe. Si scorgeva inoltre emaciato, di umore tristo e taciturno, privo di appetito, e ben sovente incapace di evacuare le orine senza l'ajuto della siringa. Riferiva di essere stato gravemente ammalato, e di trovarsi tuttora in una situazione poco felice; e quistionato sulla causa del suo stato, altro non esponeva, che d'essere stato sorpreso durante la superata malattia da fierississimi dolori lungo la colonna vertebrale verso la regione dorsale, ove parevagli sentire un ardore di fuoco. Soggiunse inoltre che tali dolori svanivano a misura che la febbre diminuiva, e che la febbre cessata gli era rimasta un' assoluta impotenza di piegare questa parte del tronco, unitamente all' incapacità di reggersi sulle estremità inferiori. Talvolta era ancora incomodato da involontarie escrezioni dell' alvo; e nella convalescenza invece di acquistare perdeva giornalmente le forze, e divenne al sommo magro in pochissimi giorni. Le funeste conseguenze di preceduta rachialgite erano evidentissime; e tutto che dileguata si scorgesse ogni speranza di guari-

gione, s' impiegarono ciò non pertanto i nutrienti ed i corroboranti colla massima assiduità. La china, gli eteri la canfora, la serpentaria virginiana, l' arnica montana, il rhus radicans, l' elettricità non vennero risparmiati. Coll' etere solforico canforato giornalmente si praticavano delle ripetute fregagioni lungo la colonna vertebrale; ed i rubefacienti sull' osso sacro, non che i bagni termali artefatti, furono successivamente prescritti. Ma inutili riuscivano i praticati soccorsi, poichè l' inerzia delle estremità inferiori a poco a poco si cangiò in un' assoluta paralisi; la quale gradatamente investendo diverse parti del corpo sul finire di ottobre, s' impadronì altresì delle estremità superiori e si estese fino alla laringe. Totalmente immobile, insensibile, afono rimase per due altre settimane, sebbene in sì deplorabile situazione gli si conservassero illese le facoltà intellettuali. Il giorno 14 di novembre cessò di vivere quasi all' improviso.

Mediante la sezione del cadavere non si scoprì la benchè minima alterazione morbosa nel cervello e ne' visceri del torace e del basso ventre. In vece la midolla spinale si rinvenne totalmente inondata di copioso siero sanioso, spappolata, suppurata, e disorganizzata dalla regione dorsale fino all' inferiore sua estremità. Il tratto superiore della midolla spinale, quantunque conservasse la naturale sua

figura, era ciò non pertanto divenuto sommamente molle e vicino a disciogliersi. Distrutte si scorgevano le membrane che l'avvolgono, non che il periostio dell' interna parete della colonna vertebrale in tutto quel tratto, nel quale albergava la disorganizzata midolla spinale. La sostanza delle vertebre ed i loro ligamenti si trovarano sani.

Osservazione II. Nell'aprile dell' anno 1804 entrò nel civico ospedale di Crema un uomo di 40 anni circa, d'abito di corpo cachetico ed assai indebolito, il quale dicevasi sommamente ammalato. Esso per altro non accusava verun dolore, non aveva febbre, godeva di un eccellente appetito, e non offriva fenomeno morboso alcuno, ad eccezione di uno stato d' infievolimento prodotto dalla miseria, e da alcuni patemi dell'animo che lo avevano abbattuto. Trattato cogli opportuni sussidj andava egregiamente rimettendosi; ma temendo di dover abbandonare lo spedale appena ristabilito, e di ritornare in mezzo al rammarico ed alla indigenza, prese il partito di fingersi impotente a star alzato, e di rimanere continuamente a letto. Colle persuasioni si giunse per poco tempo ad ottenere che si alzasse e passeggiasse per qualche ora del giorno; ma non essendo ciò conforme alle sue mire, arrivò a sorprendere talmente chi a quell' epoca presedeva all' amministrazione del pio luogo, che venne ordinato di lasciarlo

tranquillamente a letto. Esso perciò passò più mesi mangiando bene, e sempre orizzontalmente sdrajato sul dorso; ma non andò guari ch'ebbe a pentirsene. Durante l' estate diventò pingue e rubicondo, e in uguale stato si mantenne nel corso dell' autunno. Solo all' avvicinarsi dell' inverno perdette l' appetito ed acquistò il primiero abito cachettico. Nel febbrajo dell' anno 1805 divenne totalmente paralitico, ne' più capace era di muovere le mani e le gambe. La paralisi fece celeri e notabili progressi, ad onta dell' impiegato regime curativo, e verso la metà di marzo, emaciato, eleucoflemmatico fu dalla morte in un istante rapito. Aperto il cadavere nulla degno di osservazione offrirono, nè il cervello, nè i visceri del torace e del basso ventre: invece nella interna cavità della colonna vertebrale si osservò un notabilissimo stravaso sieroso-sanioso-sanguigno, ed evidentissimi indizj di stasi sanguigna e di suppurazione si ebbero a notare in più punti della midolla spinale, la cui sostanza era divenuta estremamente molle, e dimostrava una tendenza somma alla dissoluzione.

Osservazione III. (32) Una femmina, di temperamento astenico-eccitabile, o, come dicesi, bilioso nervoso, contrasse a 19 anni un' infezione sifilitica, consistente in alcune ulceri alle pudenda, in una blenorrea e in dolori osteocopi, da cui si credette in

breve tempo liberata dopo di aver fatto uso di varj decotti antisifilitici e di alcuni boli della stessa natura. Godette in seguito di uno stato discretamente florido di salute, fino a che intensi patemi di animo deprimenti, uniti ad un regime dietetico dell' indole medesima sopravvenero a pervertirne la salute. Ciò accadde nell' ottobre dell' anno 1808, e a 24 anni di sua età, epoca in cui una febbre vespertina intermittente incominciò ad assalirla quotidianamente, cui si associò poco dopo una grave diarrea accompagnata da tormini e da violenti dolori lombari, da tenesmo, da abbattimento di forze e da emaciazione. Ad onta di tali malori dovette questa infelice suo malgrado portarsi ad abitare una stanza oscura, umidissima ed esposta alle intemperie tutte dell' atmosfera; per lo che nel giorno 12 gennajo 1809 un vero scelotirbe si aggiunse alla già sussistente iliade de' suoi incomodi. Era un tale scelotirbe caratterizzato da movimenti convulsivi che agitavano gli arti, l'occhio e la guancia del sinistro lato del corpo dell' inferma. Allorchè voleva camminare, la gamba affetta veniva di rado elevata nel modo che si conviene per muovere il passo, e quando tentava muoverla in altra foggia, allora tosto si vedeva agitata da movimenti convulsivi irregolari. Il braccio dello stesso lato era contemporaneamente affetto dalla convulsione, ed allorquando

voleva col medesimo eseguire un qualche volontario movimento, impossibile le riusciva di effettuarlo, perchè da diversi movimenti convulsivi rimaneva preso, che si operavano in direzione affatto contraria alla determinazione della volontà. Finalmente anche il bulbo dell'occhio e la guancia dello stesso lato seguivano le vicende de' preternaturali movimenti degli arti. In tale stato entrò l' inferma il giorno 19 gennajo nell' Istituto Clinico della R. Università di Padova, ove presentò i seguenti fenomeni. Febbre sufficientemente rimessa con polsi frequenti, piccioli ed irritati, abbondanti scarichi di ventre con tormini e tenesmo, scelotirbe indicato dai già accenati movimenti irregolari del sinistro lato del corpo, loquela alquanto difficile, mememoria diminuita, emaciazione somma, prostrazione di forze, anoressia, amarezza di bocca, lingua coperta di muco biancastro. Trattandosi dunque di uno scelotirbe associato a febbre intermittente ed a grave indebolimento delle prime vie, si passò a prescriverle una dieta nutriente e di facile digestione, non che l' uso di una mistura composta d' infusione di radice di valeriana silvestre nel decotto di china, d' acqua spiritosa di menta piperitide, e di laudano liquido di Sydenham. Dietro l' uso di questi rimedj cessarono nel giorno 22 gennajo lo scelotirbe, la diarrea, l' anoressia, e notabilmente si dimi-

nuì pure la febbre : tuttavia avuto riflesso alla considerevole debolezza che predominava nell' inferma , e sospettandosi della presenza di un vizio assai conseguente nella midolla spinale e nelle diramazioni nervose che vi sono connesse , si presagì l' infausto esito di questa malattia . Infatti non passarono che alcuni giorni di apparante miglioramento , poichè nuovamente si esacerbò la febbre vespertina, l'anoressia ricomparve con maggiore intensità , e notabilmente si aumentarano il torpore , l' inerzia e la difficoltà de' movimenti muscolari degli arti inferiori, unitamente a frequenza considerevole ed a debolezza de' polsi . Nel giorno 10 di febbrajo la comparsa di orine nerastre molto sedimentose e sommamente fetide , la maggior intensità della febbre e dell'anoressia , e la paralisi dell' estremità inferiori ce ne indicarono vicina la perdita . I polsi si fecero essi pure più languidi ed irregolari , la fisonomia si mostrò abbattuta e cangiata , la faccia divenne edematosa , e ben tosto l' inferma mandò un odore cadaverico . Nel giorno 13 si aggiunsero il sopore , lo stertore , la perdita de' sensi e della favella , e la soppressione delle orine non che delle evacuazioni alvine . Nel susseguente giorno 14 sorpresa da terribili convulsioni universali spirò l' ultimo fiato .

L' apertura del cadavere mostrò uno stravaso di linfa ne' ventricoli laterali del

cervello e nella cavità del torace. La sostanza del cervello sembrava essere più del consueto molle. Nel basso ventre il tubo intestinale e la vescica orinaria presentavano una serie di macchie rosso-brune. Gli altri visceri erano sani. Uno stravaso sieroso, e in molti punti marcioso, si rilevò nella cavità interna della colonna vertebrale: la midolla spinale contenuta era diventata estremamente sottile, molle e flauida nell'intiero suo tratto qua e là infiammata e suppurata. Le membrane, che la vestivano, erano sottilissime, e in molti luoghi asperse di umori puriformi.

La considerazione de' pochi cenni esposti intorno alla storia patologica della rachialgite evidentemente ci appalesa il genere di cura col quale esser ne deve combattuta. Ove la infiammazione sia recente e d' indole acuta, il così detto regime antiflogistico vuol essere impiegato con sollecitudine, mentre l' esperienza ci ha convinti che apprestati in tempo gli opportuni socorsi, facilmente se ne ottiene la guarigione

Il salasso locale, praticato coll' applicazione delle coppette scarificate o delle sanguisughe al punto affetto della colonna vertebrale, e di quest' ultime ai vasi emorroidali, costituisce la parte essenziale del trattamento della rachialgite. Vero è che altresì i salassi chiamati universali essere non de-

vono trascurati, qualora le indicazioni ci si offrissero onde prescriverli e ripeterli; ciò non pertanto l'infiammazione della midolla spinale, potendosi mantenere assai grave ed intensa anche dopo abbattuta la diatesi iperstenica universale, stante il particolare e ricco apparato vascolare, di cui la rimarcammo fornita, metterà il curante nell' assoluta necessità di dover insistere nelle replicate emissioni sanguigne lungo la colonna vertebrale, e dai vasi emorroidali.

Oltre le convenienti emissioni di sangue universali e locali, le fredde fomentazioni, ripetute tutt' al lungo della colonna vertebrale, ed alternate con pediluvj irritanti, rinvenute si sono feconde di non equivoci vantaggi. Il bagno di Schmucker conservato nel ghiaccio opportunamente serve per le prime, ed una discreta dose di sale marino disciolto in una decozione di senape con successo si impiega pe' secondi.

Questi sussidj, sebbene della massima importanza, non escludono l'uso interno di rimedj atti a sollevare la midolla spinale dalla condizione infiammatoria che l' opprime. Un tale intento a maraviglia si ottiene coll' amministrazione di que' deprimenti, che l'azion loro specificamente dirigendo sulle vie gastro-enteriche, o sul sistema sanguigno, per effetto di consenso, o di rallentamento di circolazione rendono meno eccitata altresì

la midolla spinale medesima. Quindi è, che il tartaro emetico in alta dose, e la digitale purpurea cotanto lodata da Macari, producono vantaggiosi effetti, quando premesse le debite sanguigne universali e locali, particolarmente sieno a riprese somministrati. Si è già osservato, che l' *upas di Giava* in qualunque parte del corpo umano coll' uopo d' una ferita introdotto attacca irritando la midolla spinale: siffatta osservazione ci comprova quindi, che fra le sostanze tolte dalla classe dei vegetali dare se ne possono alcune, le quali tuttochè introdotte nel ventricolo, godono ciò non pertanto della proprietà di deprimere il vigore vitale della midolla spinale. Tra queste tiene un posto distinto il lauro ceraso. Abbastanza dall' esperienza è comprovata la facoltà deprimente dell' acqua coobata delle sue foglie nelle flemmassie membranacee, e negli esaltamenti iperstenici del cervello. Come questa sostanza agisca deprimendo la vitalità del solido vivo, ne siamo del pari istrutti dalle curiose esperienze di Madden, di Nicholtz, di Vater e Fontana. Non abbiamo perciò esitato d' impiegare l' acqua di lauro ceraso altresì nella rachialgite, ed il riportato successo ne giustificò l' efficacia.

Quanto un tal piano curativo sia per riuscire commendevole, più d' ogni altro schiarimento lo comproveranno le pratiche

osservazioni. Ci siamo quindi permessi di riferirne alcune a compimento di questi Cenni.

Osservazione IV. Entrò nella Clinica Medica della R. Università di Padova la sera del giorno 19 febbrajo 1811 una donna di 58 anni, maritata, di costituzione irritabile, abitualmante convulsionaria, la quale dopo d' avere per lungo tempo di seguito travagliato in positura assai curva, in luogo freddo ed umido, si sentì assalita quattro giorni innanzi da dolore acutissimo alla regione lombare, che gradatamente si estese per tutto il dorso fino alla cervice, e si comunicò agli arti soprattutto inferiori, i quali rimasero ancora intorpiditi ne' consueti loro movimenti. Vaghe orripilazioni, susseguite da intenso calore e dai fenomeni tutti della piressia, non tardarono a manifestarsi, in guisa che obbligata fu di rimanere in letto.

Giorno 20. Di buon mattino esaminata la si trovò con polsi tesi, vibrati, tormentata da cefalalgia, e da dolore ardente nell' interno della colonna vertebrale, che dalla regione dei lombi si propagava in basso a tutto l' osso sacro, e in alto pel dorso fino al collo, e si esacerbava sotto il benchè minimo movimento. Gli arti erano pure dolenti, e gl' inferiori si osservarono incapaci di sostenere il peso della macchina. Eranvi tosse, anoressia, costipazione di ventre, segni di gastricismo, e le orine si separavano scar-

se e rosseggianti. Le convulsioni ed i tremori agli arti entravano da ultimo nella serie de' fenomeni che presentò alla nostra osservazione quest' inferma. Si ordinò tosto una emissione di nove once di sangue, e la presa a dosi rifratte d' una dissoluzione di dieci grani di tartaro emetico in dieci once di acqua distillata. Le fomentazioni fredde di Schmucker furono applicate e di sovente rinovate sulla regione del dorso. Verso il mezzo giorno si esacerbarono i fenomeni tutti della malattia, ad eccezione del dolore di testa, che parve anzi diminuito, il che c' indusse ad ordinare sul far della sera l' applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale dorsale, e ad insistere nella dissoluzione di tartaro emetico, la cui dose fu portata a quindici grani.

Giorno 21. Sensibile fu la remissione mattutina; i polsi erano più molli, ed il dolore era diminuito negli arti, i quali si rimarcarono altresì più liberi ne' loro movimenti, e meno tremanti. Del pari più di rado insorsero le convulsioni. L' alvo si era aperto, le orine si fecero più abbondanti e meno rosse, ed il sudore equabilmente coperse l' intera superficie del corpo. Tuttavia sussisteva il dolore ardente ed intenso nell' interno della colonna vertebrale lombare, ed un senso di ardore era dall' inferma accusato nel basso ventre. Si replicò l' applicazione

di altre ventiquattro sanguisughe al punto dolente della spina, finita l'operazione delle quali si diede mano alle fomentazioni diacciate Schmuckeriane. S' insistette nell' uso epicratico di venti grani di tartaro emetico disciolti in una libbra d'acqua di fonte. La dieta fu in questi giorni mantenuta severissima. Essendo stata mite l' esacerbazione vespertina, si ordinò la sera un pediluvio senapato, e si replicarono poscia tanto le fomentazioni fredde quanto la dissoluzione del tartaro emetico.

Giorno 22. Contandosi la settima giornata della malattia, e la terza d' un metodo di cura cotanto attivo, si aveva ragione di sperare uno stato migliore nell' inferma. Essa difatto aveva passata tranquillamente la notte, durante la quale prese ad intervalli qualche riposo. Sul fare del giorno era pressochè apiretica, e di molto sollevata si sentiva alla regione dei lombi. Affatto scomparvero le convulsioni, i tremori degli arti insorgevano rari, e le estremità inferiori acquistarono la naturale loro mobilità, non che la necessaria forza per sostenere il tronco. L' esacerbazione vespertina comparve più tarda; ciò nulladimeno s' aumentarono i dolori soliti della spina, e l' ardore addominale. Per tutta la giornata si continuò nell' uso della consueta dissoluzione di tartaro emetico, delle fomentazioni fredde lungo la colonna vertebrale, e

sulla sera premessa l' applicazione di dodici sanguisughe ai vasi emorroidali si rinovò il pediluvio senapato.

Giorno 23. Evidentemente la malattia tendeva alla risoluzione, ed affatto andava scemando la serie de' sintomi dell' affezione locale ancora. Incomodata l' inferma dalla nausea, si sostituì al solito medicamento la prescrizione di mezz' oncia di nitro in due libbre di decotto d' orzo, che fu ripetuta la sera, sebbene quasi nulla si osservasse l' esacerbazione morbosa. Nel corso di altri tre giorni si trovò ristabilita, così che nella visita del giorno 27 venne passata fra i convalscenti, e le fu accordata una miglior dieta.

Osservazione V. Un robusto infermiere dello spedale, dell' età di 28 anni, e dedito all' uso de' liquori spiritosi, riportò li 6 marzo dell' anno 1811 una forte contusione sulla spina de' lombi, la quale gli lasciò un gravissimo dolore nell' interno delle corrispondenti vertebre, che si estese alle pareti del basso ventre, ed alle estremità inferiori in modo, che incapace si trovò di reggersi sulle gambe. Si fece tosto tirar sangue dal braccio, e prese una bevanda oleosa. Ciò non pertanto nella notte di questo giorno gli si accese una febbre di carattere infiammatorio, ed il dolore della regione lombare divenne ardente nell' interno della colonna vertebrale, si estese per l' intiera spina, e si fece

sentire nell' interno del basso ventre e del torace. L' inquietudine fu somma nel corso della notte. L'ammalato, se dire non si poteva assolutamente delirante, mostrò al certo un sommo disordine nelle sue idee. Gli arti inferiori erano immobili, ardenti e da tremori frequentissimi invasi. L' alvo si manteneva chiuso ad onta della presa pozione oleosa, e le orine erano soppresse. I polsi battevano tesi, vibranti, frequenti e duri.

In tale stato fu trasferito nelle Sale cliniche la mattina del 7 marzo. Si ordinò un salasso di dieci once, l' estrazione dell' orina, l' applicazione di ventiquattro sanguisughe tutt' al lungo della colonna vertebrale lombare, e l' uso interno d' un' infusione di mezza dramma di digitale purpurea in otto once d' acqua da prendersi a cucchiaj. La dieta fu severissima, ed il bagno di Schmucker venne allestito per le fomentazioni fredde lungo la colonna vertebrale dopo finita l' operazione delle sanguisughe. - Nel dopo pranzo di questo stesso giorno sensibilissimo si scorgeva già il miglioramento. L' aberrazione mentale era cessata, e la condizione de' polsi si rimarcò di molto migliorata. Il dolore della regione dorsale era per altro ancora incomodo, quantunque non tanto si estendesse al basso ventre ed al petto. Potè l' infermo orinare, e reggersi sulle gambe tuttavia per altro da' tremori insultate. L' infu-

sione di digitale venne rinnovata : le sanguisughe in numero di dodici furono applicate all' ano : si proseguì nell' uso delle fomentazioni fredde.

Giorno 8. Notte tranquilla , dolore spinale minore ; alvo aperto ; orine copiose , torbide , sedimentose ; i polsi frequenti ed irritati. Dopo il mezzo giorno si esacerbarono qualche poco i sintomi tutti della malattia. Si proseguì nell' uso dell'infusione di digitale, e delle fomentazioni Schmuckeriane : sulla sera si applicarono dodici coppette scarificate ai lati della colonna vertebrale.

Giorno 9. La notte fu inquieta , perchè il dolore diminuito nella regione lombare si fece invece sentire assai intenso nella sommità della colonna vertebrale dorsale, si propagò alle scapole , e rese dolenti ed intorpidite con un senso di formicolamento alle dita , e da frequenti tremori scosse , l' estremità superiori. I polsi erano irritati e tesi . S' istituì un salasso di dieci once , e si coprì con venti sanguisughe il luogo dolente della spina. La dose della digitale fu accresciuta a due scrupoli mattina e sera.

Giorni 10, 11. Si minorò a poco a poco altresì il dolore nella regione dorsale , e le estremità superiori acquistarono lo stato loro naturale , come già l' avevano acquistato le inferiori. L' alvo era aperto ; ma le orine colavano chiare. Il polso , quantunque apireti-

co e molle, si sentiva ancora irritato.

Giorno 12. Affatto scomparso il dolore dalle regioni lombare e dorsale, insorse invece nella regione sacra, e nuovo torpore si manifestò nelle estremità inferiori. I polsi erano molli, ma irritati. Si proseguì nell' uso della digitale, e si fecero applicare dodici sanguisughe sulla parte dolente.

Dopo di questa terza invasione della malattia affatto scomparve ne' due giorni susseguenti il dolore lungo la colonna vertebrale, le orine ritornarono torbide e sèdimentose, e svanì la condizione irritativa de' polsi. In pochi dì l' ammalato riacquistò il primiero stato di salute, e nel giorno 18 dello stesso mese potè riprendere le sue funzioni d' infermiere.

Osservazione VI. Un ottuagenario trovavasi già da qualche tempo soggetto a gravi dolori lombari, quando li 20 gennajo 1812 fu trasportato nelle sale cliniche per esservi curato. Intenso era il dolore che egli accusava nell' interno delle vertebre lombari, laddove si estendeva all' osso sacro ed alla regione ipogastrica in guisa, che uno stato di paresi si scorgeva evidentissimo tanto nella vescica orinaria, quanto nelle estremità inferiori. Le orine erano quindi soppresse, l' alvo si scaricava involontariamente, e colla massima difficoltà si muovevano le cosce e le gambe, le quali si piegavano sotto il peso del tronco.

La febbre compariva avere il tipo d' una continua remittente, sebbene, a dire il vero, non corrispondesse in intensità all' affezione locale. I polsi erano tesi e duri, e la cute si sentiva secca ed ardente. Il mestiere di sellajo, obbligandolo ad un lavoro assiduo col tronco piegato allo innanzi, e le vicissitudini atmosferiche, dalle quali non seppe garantirsi, furono le cause che diedero origine a questa rachialgite lombare, che nel soggetto nostro doveva essere sicuramente di molto temuta.

Si diede principio alla cura coll' estrazione delle orine e coll' applicazione delle sanguisughe al luogo dolente. Siccome poi l' età dell' infermo, e la mite condizione della piressia non indicavano un soverchio eccitamento nel sistema vascolare sanguigno, così si credette opportuno di ricorrere direttamente per uso interno ad un mezzo, che valesse ad abbattere particolarmente l' aumentata energia della midolla spinale. Con tal vista si passò quindi all' uso dell' acqua coobata di lauro-ceraso, che mattina e sera alla dose di 20, poscia di 30 40 50 gocce in tre once di acqua distillata venne epicraticamente prescritta. Rimanendo anche dopo l' applicazione delle sanguisughe un senso di ottuso dolore nell' interno della colonna vertebrale lombare, si ordinarono sera e mattina le fregagioni con due dramme di linimento mer-

curiale su di questo punto, e si prescelsero quelle di linimento volatile cantaridato per irritare tutt' al lungo le estremità inferiori.

Dietro la pratica di questo metodo incominciò l' alvo a regolarsi, e le orine dopo pochi giorni si evacuavano liberamente senza l' ajuto del catetere. A misura che il dolore vertebrale svaniva, le estremità inferiori acquistavano vigore e movimento, ed i sintomi febbrili affatto scomparivano.

Nel periodo di tre settimane all' incirca l' infermo si trovò abbastanza consolidato sulle proprie gambe, onde poterle convenientemente impiegare per gli usi della vita, nè più sentiva incomodo nè ai lombi, nè alla vescica orinaria.

Talvolta per altro, anche dopo la seguita risoluzione nel tratto della midolla spinale dapprima infiammato, gl' infermi ridotti si trovano ad uno stato veramente infelice per le conseguenze, che non di rado hanno luogo, in occasione massime di lunga e trascurata rachialgite. Fra queste la paralisi delle estremità inferiori, e la così detta cifosi paralitica meritano la particolare attenzione de' Clinici. La paralisi delle estremità inferiori soprattutto, quando non sia suscitata da un vizio di organizzazione formatosi nella sostanza della midolla spinale per opera della pregressa infiammazione, cede all' amministrazione di que' rimedi, che godono della

proprietà d' irritare la midolla spinale, e di destare nella medesima la perduta energia. Il *rhus radicans* ci ha in siffatti incontri prodotti degli effetti veramente sorprendenti. Abbiamo per altro dovuto osservare, che occorre impiegarlo in alta dose onde ottenerne ripromessi vantaggi. In un caso venne felicemente amministrato fino alla dose di trentadue grani nello spazio di 24 ore, senza che producesse il minimo sconcerto allo stomaco.

La cifosi paralitica, da rachialgite lenta e trascurata insorta, fu nell' Istituto Clinico a meraviglia curata mediante l' apertura di due fonticoli lateralmente alla base del tumore, nel quale erano interessate l' ultima vertebra del collo, la prima e la seconda del dorso. La suppurazione si mantenne in corso per lo spazio di 55 giorni, e l' ammalato, che dapprima non poteva muovere le braccia, ricuperò il libero esercizio delle estremità superiori, e perdette la benchè minima traccia di tumefazione al punto affetto della spina.

ANNOTAZIONI.

(1) *Erant autem anginosorum affectiones hae : colli verticula introvergebant , quibusdam amplius , quibusdam prope. Et collum forinsecus conspicuam cavitatem intro habebat ; et hac parte ad contactum dolebat. Quos autem ego novi , omnes mortui sunt.* Hippocrates de Morbis popularibus ec. Sect. II.

(1) Annotazioni medico-pratiche sulle diverse malattie trattate nella Clinica Medica della R. Università di Pavia negli anni 1796-97-98 , *Vol. II*, *pag.* 38, §. CXL.

(3) Ballonii Opera medica *Vol. IV. pag.* 289. *Pleuritis dorsalis.* Allenii Synopsis universae medicinæ practicæ, *P. I.* , *pag.* 165.

(4) Frank , Epitome de curandis hominum morbis , *Lib. II.* §. 141. Vogel's Handbuch der practischen Arzneywissenschaft , *IV. Band. pag.* 32.

(5) Soemmering , ueber Verrenkung and Bruch des Ruckgrads , Goettingen 1794. 8.

Van-Gescher , Bemerkungen ueber die Enstellung des Ruckgrads Goettingen 1799.8.

Palletta Osservazioni anatomico-patologiche sulle curvature della colonna vertebrale accompagnate da paralisi , *Milano* 1792. 4.

(6) Dissertatio inauguralis de medullæ spinalis inflammatione , *Marburgi* 1799 8.

A questi scritti devono essere aggiunte le citate *Osservazioni* ec. del Signor Dott.

Bergamaschi, non che la *Memoria sulla spinite*, che il Signor Dott. Macari fece inserire negli *Annali Clinici di Montpellier anno* 1810 *mese di maggio*, e che comprende sette osservazioni assai interessanti, che crediamo pure opportuno di riferire in questi Cenni.

(7) Oratio Academica de vertebralis columnæ in morbis dignitate. Vid. *Delectus opusculorum*, Vol. IX.

(7) Brera, Memorie per servire di supplemento e di continuazione alle Lezioni medico-pratiche sopra i principali vermi del corpo umano, e le così dette malattie verminose ec. *Memoria I. Sistema nervoso* pag. 30.

(8) Annales du Museum d'histoire naturelle, *Fasc.* 65. *num.* 1.

(9) La midolla spinale è più molle de' nervi, nè al pari di questi è di struttura filamentosa. Irritata col galvanismo punto non è suscettibile di quelle contrazioni spasmodiche che insorgono ogni qualvolta si sottomette un nervo all'azione dell' elettricità idrometallica.

(10) *Quaecumque spinalis medullae vertebra pro parvo eodemque cranio est consideranda, quod ad instar majoris et in perpendiculum sequentibus vertebris super impositae calvariae determinatis corporis regionibus prospiciens, cerebellum amplectatur suum, et in quo cerebello spi-*

nali iidem prorsus morbi, ac in ipso majori cerebro nascantur; quod scilicet extrema et ex omnibus maxime conspicua, mobilissimaque vertebra, quam calvariam appellamus custoditum, primatum a natura obtinuit. Quo propius cetera ab hac ipsa distant, eo nobilior est caudati cerebri indoles, eoque certior, et, nota nimis infanticidis, momentanea violentiae lethalitas. Frack, Delect. Opuscul. v. XI. p. 8.

(11) Le tavole anatomiche, cui questo grande Anatomico stava travagliando nell' estate dell' anno 1808, formeranno epoca nella storia dell' Anatomia: l' abilità sua nelle injezioni deve al certo sorprendere anche i più esperti.

(12) Opera omnia. Art. *de forma pulli in ovo.* Fig. V. Ella è ancor un' osservazione di fatto, che il sistema nervoso della colonna vertebrale è molto più del cerebrale sviluppato nel feto e nel bambino. Prochaska e Vicq d' Azyr rimarcarono in fatti più grandi in questa età dell' uomo i corpi ovati, che sorgono nella parte superiore e laterale dei corpi piramidali.

(13) Si è opinato, che il cuore fosse nell' embrione il primo viscere ad isvolgersi. Questa opinione di Fisiologi illustri pare che soffrir possa qualche eccezione, dietro l' esame di alcuni mostri umani, i quali si sono svolti senza cuore e senza l' ordinario ap-

parato vascolare, ed hanno in vece dimostrato, che laddove esiste una porzione di sistema nervoso, colà si riscontrano pure i visceri sotto il suo impero soggetti, e che mancano que' visceri, pe' quali manca la competente diramazione de' nervi. Rimane in siffatti casi altresì incompleta la normale organizzazione del sistema sanguigno, ed i pochi vasi, che vi si svolgono, acquistano una conformazione adattata alla stravaganza della circostanza. Un esempio per verità niente avvertito ci è occorso di osservarlo in un mostro umano, che abbiamo lasciato nel Gabinetto Patalogico della R. Università di Bologna, che avemmo l' onore di dirigere e di aumentare pel corso di due anni intieri. Si è questi un mostro di sesso mascolino, organizzato dalla sommità del basso ventre fino agli ultimi membri delle estremità inferiori, e perciò privo di testa e di torace, e per conseguenza de' visceri, che albergano in queste cavità. Essendo per altro fornito di midolla spinale dalla metà del dorso fino all' estremità dell' osso sacro, e degli ultimi nervi dorsali, lombari e dei sacri, ugualmente nella sua organizzazione offre soltanto que' visceri e que' membri, che ricevono esclusivamente rami dagli accennati nervi. Quindi è che i muscoli addominali, obliqui e trasversi, i quadrati dei lombi, i psoas e gli iliaci interni vi si ravvisano per-

fettamente organizzati come quelli che ricevono nervi dal sesto fino al duodecimo pajo dei nervi dorsali. Parimente molto bene organizzati vi si riscontrano, perchè ugualmente di nervi muniti, i muscoli cremastere ed i testicoli, i muscoli e la cute dei lombi, non che le estremità inferiori da cinque paja de' nervi lombari ravvivate; le pudenda, l'ano, la vescica orinaria ai nervi sacri soggette; e in grazia del concorso di questi alla formazione del plesso ipogastrico un principio d' organizzazione si osserva pure chiaro e patente ne' reni e nel tubo intestinale crasso. Stante questa particolare conformazione il sistema vascolare sanguigno offre meravigliose deviazioni nella sua fabbrica e nel suo ordine, le quali sono per altro opportune ed adattate alle circostanze di una tale organizzazione. Da questa osservazione istrutti non si può a meno di accorgersi, che il sistema nervoso è il primo organo a compiersi nell' embrione, e ch' esso presiede poscia all' organizzazione degli altri sistemi e de' singoli visceri, non eccettuato il cuore istesso, mentre senza cuore si organizza nella massima parte la macchina animale, e senza nervi non si effettua nemmeno il primo rudimento della tessitura organica. Non è già che i nervi concorrano colla loro materia a nutrire l' organismo, come venne opinato da alcuni Fisiologi contro il sentimento dell'

inglese Monro, e dell' olandese Voss; ma bensì egli è colla loro proprietà vitale che destano nelle singole parti il necessario turgore vitale, senza del quale non vi può essare nè nutrizione, nè riparazione, nè incremento, nè svolgimento di parti, nè energia di vasi. Lesi infatti o distrutti i nervi di una tal data parte, questa perde e movimento e vita, e cade in uno stato di irreparabile putrefazione.

(14) *Cum ex Anatome didiceris, nervos, qui per faciei partes sparsi sunt, a cerebro dimitti, si earum aliqua pars simul cum toto corpore soluta est, haudquaquam vos latere debet, resolutionis dispositionem in ipso cerebro consistere: ubi vero illesae permanserint, spinalis medullae initium affici sciendum est.* Galenus de locis affectis, Cap. X.

Attendito diligenter quae sit pars affecta, et unde initium trahat, aut a qua vertebra id, aut a quo nervo incipiat, atque illi curationem adhibeto: non autem ut vulgus symptomatibus tantum obstito. Itaque resolutas partes sic internoscere convenit, animum scientiae anatomicae advertendo. Quod si ex superioribus partibus quaedam affectae fuerint, nempe oculus, aut nasus, aut lingua, aut quaedam in facie, constet ipsum cerebrum morbo esse implicitum, eique pri-

mario succurrendum esse. Si verò nullo ex praedictis partibus sensu aut motu, aut utroque laesa fuerit, necesse fore ut spinalis medulla aegrotet, aut aliquis nervorum ex ipsa procedentium affectus sit. Alexand. Tralliani de Arte medica, Lib. I, c. XVI.

(15) Lower, Tractatus de corde etc.

(16) Che più! Si sono talvolta osservate alcune lesioni locali al cervello e nella la stessa midolla spinale, ma le une dalle altre affatto indipendenti. Ella è nel caso nostro di tale e tanta importanza questa osservazione, che non inopportuna ci sembra la relazione d'un fatto patalogico atto a rischiararla. Fu trasportato li 6 febbrajo 1811 nel civico ospedale di Padova un uomo robusto di 52 anni, il quale sulle prime ore del giorno 2 venne sorpreso da vertigine gagliardissima, e cadette a terra qual apopletico. Poco tempo dopo si riebbe, ma non potè godere a lungo dell' acquistato miglioramento, poichè un secondo insulto simile al primo lo sorprese sul far della sera. Nel corso della notte susseguente riacquistò i sensi e la favella, e si lagnò quindi d'un grave dolore nella parte destra della testa, di torpore ne' muscoli delle palpebre dell' occhio destro, e della perduta facoltà visiva di questo lato. Un terzo accesso lo sorprese nel giorno 3, e quantunque da questo pure si riavesse, per-

dette ciò non ostante la parola, il moto degli arti superiore ed inferiore destri, e gli arti superiore ed inferiore sinistri rimasero travagliati da movimenti convulsivi irregolari, non dissimili da quelli, che si rimarcano nello scelotirbe. In tale stato rimase quest' infermo fino al suo ingresso nello spedale, ove oltre gli accennati fenomeni offrì altresì i seguenti: movimento involontario della testa, sulla quale tentava tratto tratto di portare la mano sinistra, occhi aperti e protuberanti, trismo, incontinenza d' alvo e di orine, polsi piccoli, filiformi ed irritati. Medicato coll' oppio sopravvisse fino alla notte del giorno 8. Riferirono i di lui parenti, che un mese prima fu obbligato a letto da un' affezione reumatica, che gli occupava le grandi articolazioni e la spina dorsale, e che appena migliorato abusò di vino e d' acquavite, e si dedicò alle domestiche sue faccende. Intrapresa la sezione del cadavere si trovò un' effusione saniosa sulla superficie esteriore della dura madre, ove corrisponde il vertice della testa, nel qual luogo si videro insieme aderenti i due emisferi del cervello. Messo allo scoperto questo viscere se ne osservarono turgidissimi di sangue i vasi. Il lobo sinistro era sano: il destro all' incontro flacido nella sostanza corticale rinchiudeva un esteso ascesso, il quale aveva totalmente disorganizzata la parte laterale interna

del ventricolo. Il cervelletto e la midolla allungata erano nel più perfetto stato naturale. Esaminata la spina si trovarono al sommo infiammati tutti i muscoli lombari, e la parte de' dorsali che vi è affine. L' infiammazione s' internava verso la colonna vertebrale, la quale tutto al lungo aperta presentò la midolla spinale dalla metà del dorso fino all' osso sacro grandemente infiammata, tanto nella sua sostanza quanto nelle sue membrane. In questo caso s' ebbe adunque una suppurazione di cervello, ed un' infiammazione nel colmo della sua intensità lungo la metà inferiore della midolla spinale. La midolla allungata, e la parte media superiore della stessa midolla spinale si mantennero in istato naturale. La condizione patologica del cervello diversa dalla condizione patologica della midolla spinale affetta, e la condizione naturale della midolla allungata e della metà superiore della midolla spinale attestano evidentemente, che dare si possono lesioni gravissime di cervello e di midolla spinale, le une dalle altre indipendenti.

(17) Vermischte Schriften, *Tom. II.*

(18) Ved. quanto abbiamo esposto sul conto della trasmigrazione della diatesi iperstenica in ipostenica nelle *Annotazioni medico-pratiche ec. Vol. II. §. CXCIII. e segg.*

(19) Adversaria medico-pratica, Vol. II. P. II.

(20) Vizj di proporzione fisico-chimica si osservano nelle parti solide e fluide dell' organismo vivente, che quantunque originariamente insorgano per colpa dell' eccitamento, pure una volta formati agiscono sul principio eccitabile per lo meno quali potenze morbose, e suscitano una preternaturale riazione, perchè irritativa, ne' diversi organi, e nella totalità del processo vegetante. In simil guisa innormalizzato questo processo si generano nell' organismo delle enormità, delle deficienze e delle alterazioni nelle normali riproduzioni. Siffatte tendenze ad una viziata assimilazione fisico-chimica si possono determinare in non poche affezioni. Gli antichi le conoscevano sotto il nome di *acrimonie*, e noi, onde designarle con qualche esattezza, le possiamo denominare *discrasie*. Dietro queste riflessioni ben presto si rileva, che siffatte discrasie, indipendentemente dallo stato dell' eccitamento, devono essere alle volte il principale soggetto delle curative indicazioni. Spesso non è in verun modo possibile di migliorare lo stato dinamico, ossia l' eccitamento d' una data parte affetta, se prima non ci riesce di migliorarne la proporzione fisico-chimica; imperciocchè l'esperienza ci dimostra, che consimili vizj costituenti una specifica forma morbosa diventano essi medesimi in fine la causa della sussistente aberrazione dinamica. In molte discrasie

non è quindi possidile di ricondurre al ritmo normale il morboso eccitamento, senza impiegare prima que' sussidj, che capaci sono di ricondurre al ritmo normale la proporzione fisico-chimica degli organi affetti. Un esempio lo abbiamo patentissimo nelle affezioni contagiose sì acute che croniche, nello scorbuto, nelle scrofole, nella clorosi ec. *Ved.* le Annotazioni medico-pratiche Vol.II. pag. 218, *nota* 2, pag. 220, *nota* 1.

(21) Annales cliniques de Montpellier ec. *Novembre* 1809.

(22) Una interessantissima Memoria letta dal Signor Magendie nell' Istituto Imperiale di Francia li 24 aprile 1809, ci istruisce che avvelenati gli animali coll' *upas di Giava* in qualche parte del loro corpo, introdotto coll' uopo d' una ferita, questi in mille guise convulsi periscono, perchè irritata all' eccesso ne rimane la midolla spinale, come se stata fosse dal torrente galvanico percossa. Queste sperienze in diversi modi variate, ma che diedero ogn' ora gli stessi risultamenti, chiaramente ci appalesano, esservi fra i vegetabili (e probabilmente altresì fra i minerali) alcune sostanze velenose, che anche direttamente non applicate alla midolla spinale, possono, per effetto di assorbimento o di consenso, irritare, infiammare e distruggere questa parte essenzialissima del sistema nervoso. Un nuovo campo si apre

adunque per la dottrina delle cause delle affezioni della midolla spinale, e in particolare dell' infiammazione di questa parte.

(23) Prænotiones etc. n. 364.

(24) Medicina rationalis systematica etc. P. IV. §. 41.

(25) Commentaria in omnes aphorismos. Her. Boerhaave etc. Tom. III. pag. 266.

(26) Quaestio medica an morbo colicæ pictonum, rectius rachialgia dicto, venae sectio, auctore Astruc; Parisiis 1750. 8.

(27) Caso terribile osservato da Boerhaave nell' Ammiraglio Olandese Barone di Vassenaer, quale è riferito da Zimmermann nell' *Esperienza nella Medicina*, *Tom. I. pag.* 263.

(28) Caso non meno terribile da noi osservato in Crema, e descritto nelle *Memorie di Matematica e di Fisica della Società Italiana delle Scienze*. *Tomo XIV. P. II. pag.* 228.

(29) Nel corso dell'anno scolastico 1808, 1809 sono stati ricevuti nell' Istituto Clinico della R. Università di Padova trenta infermi affetti da pleuro pneumonitide. Fra questi uno solo si vide attaccato da vera pleuritide dorsale, dalla quale è stato felicemente liberato. Negli anni successivi sempre rarissima ci si è presentata questa forma morbosa.

(30) Non poche osservazioni ci hanno dimostrato, che questa malattia consiste in u-

na tendenza alla paralisi di cuore, come si è dimostrato in un particolar *Saggio sulla stenocardia*, inserito nel Tomo. XV. P. II. delle accennate Memorie della società Italiana delle Scienze, e che sarà riprodotto.

(33) Ippocrate nella sua opera *de internis affectionibus* così si esprime: *Interdum vero exsiccatur medulla spinalis, maxime cum venulae ad medullam tendentes fuerint obturatae, itemque ex cerebro accessus. Propter corporis autem afflictionem haec patitur et aegrotat. Resiccatur etiam a venere; dolor acutus accidit ipsi in caput, et in collum, et in lumbos, et in lumborum musculos, et in articulos crurum, ut aliquando flectere non possit. Et stercus non secedit, sed sistitur. Et urinae difficultate vexantur. Et mors accidit.* » Il chiarissimo Soemmering nel Tom. IV. della sua Anatomia così scrive sotto il §. CXV: *Laesiones spinae medullae, subito illatae, ingentem dolorem excitant. Spinae medulla prope caput resecta, homo illico corruit, eoque graviores sunt laesiones spinae medullae, quo propiores capiti. Pressio vero spinae medullae lente ingruens non dolet; omnes tamen nervi infra laesum locum oriundi resolvuntur. Liberata vero spinae medulla, nonnunquam resolutio cessat. — Spinae medullae laesiones laesionibus cerebri et cerebelli periculosiores vi-*

dentur, quod spinae medulla medium quasi tenens cerebrum inter et nervos, laesa iisdem simul noxas adfert; laeso autem vel hoc, vel illo spinae medullae extremo, idest cerebro vel nervis, minus periculum adest. »

(34) Medico assistente il Signor Dott. Donato Benvenisti Padovano, dalla cui storia si è estratta in compendio l'osservazione,

Digitized by Google

SULL' ANGINA MEMBRANACEA O CROUP.

Considerazioni del Dottor Carlo Bernardo Fleisch *Medico di Nentershausen nel Regno di Vestfalia ; dal Tedesco tradotte in Italiano dal Dott* Gregorio Halthammer *Medico in Arco, Dipartimento dell'Alto Adige.*

Questa malattia porta diversi nomi ; come *angina poliposa* , *infiammazione della trachea* , *infiammazione membranacea della laringe* , *cinanche tracheale umida* (Rush), *soffocazione stridola* (Home) , *cinanche stridola* (Wahlbom) , *angina soffocativa* (Engstroem) , *angina strangolatoria* , *croup* degl' Inglesi.

Storia della malattia

L' Opera patologico-anatomica di Cristofaro Bennet (1) ci dà la prima traccia di questo male. Egli ritrovò che dopo una tosse violenta , veniva espurgata , com' ei credeva , la membrana interna della trachea , ed immaginavasi che venisse di poi riprodotta. Nicol. Tulpio (2) vide tale malattia in un sarto ; ma da principio gli era ignoto onde procedesse questa membrana : finalmente conchiuse che fosse formata nella trachea.

Nel secolo XVIII questo male si fece più comune, e negli anni 1746, 1749 regnò epidemico in Francia, in Italia ed in Inghilterra. I Medici di Parigi ritrovarono che dopo non lievi sforzi veniva espettorata una membrana della consistenza della carta pecora (3) Martino Ghisi l' osservò in Cremona (4) Hare lo descrisse assai bene in Inghilterra (5) e dopo di lui Home (6) ne fece delineare il primo questa membrana. Negli anni 1755 e 1761 era epidemico nell' Upland ed in molte provincie della Svezia (7) Descrisse bene quest' angina Aurivillio (8) ma esso era d' avviso che la membrana fosse veramente l' interno della trachea, che essendosi gonfiata se ne fosse staccata.

In Germania la Monografia di Michaelis (9) fu la prima a rendere attenti i Medici su questo male. Michaelis si è acquistato merito grande nella diagnosi e nella prognosi di questa malattia. Dopo di lui più Medici la osservarono e la descrissero, fra i quali si distinsero Lentin, Wichmann, Thilenio, Firlitz, Harles, Wigant, Maron ec.

Descrizione della malattia

D' ordinario ha principio questo male coll' aspetto di un semplice catarro: incomincia con abbattimento di forze, malinconia, raffreddore, sonnolenza, mal di testa e ca-

lore aumentato alla faccia. Si lagnano i fanciulli di sete; hanno una tosse ordinaria catarrale; la lingua è coperta di un bianco viscidume. Più tardi si prova un dolore nella trachea, per lo più ottuso, di rado pungente, che si accresce premendo esternamente la parte dolente, e nello stesso luogo si scuopre una piccola enfiagione. (Home, Wichmann) In questo stadio, come quasi in tutto il decorso della malattia, la deglutizione si discosta poco o nulla dallo stato normale. Ora insorge una febbre, che a motivo de' sintomi concomitanti ha tutto l' aspetto di una febbre catarrale. Si debbono considerare questi sintomi, che più o meno sono costanti, come i prodromi di questa malattia, dopo de' quali essa prende la sua propria forma, si manifesta lenta la respirazione, di rado celere, incomoda e profonda, congiunta ad un tuono di voce stridolo, simile a quello di un gallo giovane, che non si può descrivere bene con parole, percettibile anche in distanza considerevole, specialmente sotto la tosse, l' ispirazione, il grido, lo starnuto. Negli sforzi del vomito e della tosse si staccano pezzi di una membrana, e vengono espurgati insieme ad una materia puriforme.

Questa membrana ha spesso l' aspetto di una sostanza organizzata: pare simile alle membrane delle parti interne e della stessa

natura delle pseudo-membrane che di spesso si veggono fra i polmoni e la pleura, ed anche fra altre parti che sono state infiammate; ed è prodotta dalla linfa coagulabile del sangue inclinante ad organizzarsi. Essa è di colore diverso, per lo più bianca, e talvolta bigia o nera. Berger, Michaelis, Boehmer osservano essere questa membrana corredata di vasi sanguigni. Che Chambon dubiti della sua tessitura organica, e che voglia spiegarla col mezzo della suppurazione nulla affatto prova (10) Tal volta discende questa membrana fino a' tronchi, e si osservò per fino che un ragazzo ha rigettato una concrezione che aveva tutta la figura dell' aspra arteria, e che era formata di linfa coagulabile trasudata (11) L'orina che da principio è acquosa e chiara, si fa torbida ed ha un sedimento bianco mucoso: la pelle è secca; le evacuazioni alvine scarse; e il basso ventre tumido.

In certi individui si gonfiano le mani ed i piedi, ben di rado e poco le tonsille. L'incomodo della inspirazione cresce semprepiù, ed i fanciulli inspirano con tale difficoltà, che corrono risico di soffocarsi. La lingua e la gola sono secche, il polso si fa piocolo, celere, appena percettibile, intermittente ed irregolare. Gli occhi s' infossano, si manifesta un sudor freddo sul volto, sul petto, e sull' estremita, e la morte si avvicina lentamente, oppure d' improvviso coglie gl' infermi per soffocazione.

Talvolta infierisce questa malattia senza alcuna remissione, e talvolta ne sono state osservate.

L' età infantile dall' anno terzo fino all' ottavo è soggetta a questa malattia. Di rado assalisce i fanciulli prima che sieno slattati, e ben di rado dopo i due lustri. Ciò nulla ostante Cullen osservò un soggetto di anni 14 preso da questo male (12) Si hanno esempii di *croup* osservato negli adulti negli scritti di Scherwin, Dixn, Regnault, Ghisi, Thilenio e Lentin (13)

D' ordinario questa malattia è epidemica, sebbene, ma di rado, sia pure stata veduta sporadica. Alcuni, come viene attestato da Rosenstein, da Field (14) Wichmann ed altri, pretesero che questa malattia fosse contagiosa. Non pochi asseriscono di non avervi osservata questa proprietà, mentre nella stessa casa che abitavano più fanciulli, uno solo ne fu attaccato (15) In ogni stagione e tempo si può il *croup* manifestare. D'ordinario però egli è nelle stagioni umide e fredde, di rado nelle calde che infierisce. La fredda temperatura pare che sia più favorevole per lo sviluppo di questa malattia. Lentin (16) dice con ragione » Io sono di avviso, do» versi ascrivere la frequenza del *croup* in » parte anche a' vestiti degl' infanti; poichè » ne' nostri paesi al nord vanno a collo e pet» to ignudo in ogni stagione, in guisa che

» appunto quella parte sottoposta a tale ma-
» lattia è data in preda a ciascuna variabile
» stagione. Io la ho osservata più di frequen-
» te nelle famiglie che del tutto si dedicano
» alle mode, di quello che nella gente di
» bassa condizione, che seguendo fedelmen-
» te l' antico uso tedesco, copre bene il col-
» lo e il petto de' piccoli »

Apertura de' cadaveri.

L' abito de' fanciulli, che perirono di un tal male, è simile a quello de' soffogati e strangolati. Gli occhi sono prominenti, le vene della fronte e del collo turgide, e tutta la faccia di colore rosso-bruno. Si ritrovano indizj d' infiammazione nella cavità della bocca ed in principio della faringe. La epiglottide è molto tumida ed infiammata. I ventricoli della laringe sono ripieni di una linfa densa e viscosa. Le glandole della trachea e delle parti vicine sono tumide ed indurite. Le pareti dell' aspra arteria sono ricoperte di una membrana mucosa, tenace, che talora in forma di polipo tutta ne riempie la cavità; talora lascia uno spazio libero, e si ammassa d' intorno alla grossezza di due linee. D' ordinario i polmoni o sono sani o ripieni di sangue nero ed aderenti alla pleura. Tanto la vena cava ascendente, quanto la discendente, come i due seni e lo stesso

ventricolo sinistro del cuore sono talora ripieni di polipose concrezioni e di sangue nero.

Differenze dell' angina membranacea dalla tosse convulsiva.

1. In quella la tose nulla ha di particolare; è bensì forte, simile alla tosse ordinaria; cioè l' ammalato durante l' assalto della tosse dopo ciascuna espirazione di nuovo inspira. In questa, al contrario, vi è pur segno diagnostico che l' ammalato più di una volta espira prima d' inspirare.

2. L' angina membranacea è sempre unita a febbre; la pertosse ben di rado si manifesta colla febbre, oppure questa è leggiera.

3. L' angina membranacea ha un tuono specifico simile al canto di un gallo giovane; la tosse convulsiva l' ha piuttosto simile al raglio degli asini.

4. Le remissioni nell' angina membranacea sono quasi insensibili; nella tosse canina nel tempo fra un assalto e l' altro l' infante sta per lo più bene.

5. Il corso dell' angina membranacea è acuto, e le forze vengono molto diminuite. La tosse canina è un male cronico, e le forze non sono tanto debilitate.

6. Nell' angina membranacea l' ammalato si lagna di dolore nella trachea, e dove

questo risiede si sente talvolta un piccolo tumore affatto invisibile: nella tosse convulsiva sente l' infermo un dolore nello scrobicolo del cuore simile ad un formicolamento.

7. Nell' angina membranacea vengono escreati sotto la tosse ed il vomito pezzi puriformi, e concrezioni cilindriche: nello stadio primo della tosse convulsiva null' altro si espurga, fuorchè muco viscoso bianco, e nel secondo lo sputo è di maggior consistenza, giallognolo e tinto di sangue.

Differenze dell' angina membranacea dall' angina maligna.

1. Nella maligna esala la bocca già da principio un odore disgustoso, cadaverico, che vieppiù cresce col progredire della malattia: ciò non si osserva nella membranacea.

2. Nella maligna si ode una voce rauca: nella membranacea vi è il suono specifico simile a quello di un gallo giovane.

3. Nella maligna, esaminando la cavità della bocca, si osserva sulle tonsille infiammate una crosta che, se cade, lascia un' ulcera, il che non ha luogo nella membranacea.

4. Nella maligna già da principio vi è dolore nella faringe, deglutizione difficile, nausea e vomito: i due ultimi sintomi solo s' incontrano verso la fine della membranacea.

Quasi mai non si osserva in questa malagevole la deglutizione in tutto il suo corso, e se ciò insorge, non riesce di grave incomodo.

Nella maligna manca del tutto la disposizione della linfa a coagularsi; fenomeno costante nella membranacea. Nella prima perciò nè sotto la tosse, nè sotto il vomito non si espettora concrezione alcuna, come accade nella membranacea.

Differenze dell' angina membranacea dall' asma Millare.

1. L' angina membranacea incomincia adagio, e poco a poco, e per lo più il primo assalto succede di giorno. D' improvviso all' opposto compare l'asma di Miller, e per lo più il primo assalto si ha di notte.

2. L' angina membranacea è spesso epidemica, come asseriscono Ghisi, Rosenstein, Berger ed altri. Sempre è sporadico l' asma di Miller.

3. Nell' angina membranacea sotto il vomito e la tosse escono concrezioni polipose: nell' asma millare la tosse è secca e senza escreato.

4. Nell' angina membranacea sente l'ammalato un dolore nella trachea, e si sente esternamente nella parte che duole, un tumore che non è visibile. Nell' asma milla-

re manca il dolore, e prova invece l' infermo una contrazione in tutta la cavità toracica.

5. Il suono è specifico nell' angina membranacea, perchè stridolo; nell' asma millare è rauco e profondo.

6. Nell' angina membranacea v' è la febbre: l'asma millare è apiretico.

7. Nell' angina crescono vieppiù i sintomi, la cui presenza è costante, in guisa che non è cosa facile discernere le remissioni. L' asma millare insorge per assalti, ed è contrassegnato da remissioni, nelle quali pare che l' ammalato si trovi sano; la quale circostanza fa considerare questa malattia come intermittente.

8. L' angina membranacea è una malattia stenica, e si cura col regime antiflogistico e risolvente. L' asma millare è una malattia spasmodica, e vien sanato con medicamenti antispasmodici, come col muschio ec.

Prognosi.

Ad onta d' un apparente miglioramento la prognosi esser deve sempre riservata, nè deve il Medico lasciarsi sedurre, se nel principio sia leggiera la malattia. Bene spesso ella è mortale dopo due giorni, ed assai rare volte si cura dopo di quest' epoca. I maschi vi vanno più soggetti delle femmine, e

quelli, che appena l' hanno superata, sono più disposti a restarne affetti un' altra volta; ond' è che sovente accade, che alcuni vengono attaccati due volte consecutive da questa malattia. Se l' orina scorre abbondante, e senza ostacolo, se depone molto sedimento e torbido, e se insorge spontaneo il vomito, e la respirazione non si mostra molto difficile, l' esito può essere felice. È pure un buon segno il sudore universale. Quanto più il fanciullo è vicino alla nascita, tanto più grave ne è il pericolo. Una remissione ed un miglioramento apparente precedono talvolta una morte improvvisa. Il pericolo cresce col crescere della difficoltà della respirazione e dell' ansietà. Sudori freddi, frequenti lipotimie, estremità fredde indicano una morte molto vicina.

Cura.

Le indicazioni curative sono le seguenti:

a) Impedire la coagulazione della linfa nella trachea.

b) Disciorla appena questa sia seguita, ed espellerla.

Il celebre osservatore Lentin si servì per tal uopo del metodo seguente, e l' ha applicato coll' esito il più felice: dopo di lui ne hanno confermata l' utilità molti altri Medici.

1. Secondo l'età e lo stato della pletora si attacchino due o tre mignatte all' intorno della laringe, e si lasci scorrere il sangue dalle ferite, fino a che migliorino la respirazione e la condizione del polso.

2. Frattanto che si allestiscono le sanguisughe si faccia un pediluvio nell' acqua calda, o s' inviluppino i piedi dell' infermo in una pezza di lana, che pria sia stata inzuppata nell' acqua calda: si applichino uno o due clisteri.

3. Internamente si dia l'*elixir pettorale* (16) ogni due ore, alla dose di gocce x, o xv col seguente *looch.*

℞. *Syr. e rad. Senegae unc.* iij
— *e gum. ammon. unc.* j

Questo elixir contiene spirito di sale ammoniaco, dalla di cui volalità e forza stimolante risolvente spera Lentin il massimo vantaggio.

4. Cessato lo scolo del sangue procurato dalle mignatte, si applichi un vescicante sulla parte superiore della laringe, e si prescriva subito dopo un emetico colla mira di risolvere la stasi mucosa mediante gli sforzi de' muscoli del collo, e non di cagionare il vomito.

5. Durante e dopo la nausea e le vomiturizioni, si faranno ripetute fregagioni sul collo, eccettuando però la parte ferita, col seguente linimento, in guisa, che nelle pri-

me dodici ore si consumi la metà della riferita dose :

℞. *Unguent. neapol. drachm.* j
— *alb. camph. drachm.* iij. M.

℣. Passate appena le prime dodici ore il pericolo della vita suol essere quasi sempre superato , ed allora si ommetta la fregagione mercuriale , ma si continui , in intervalli però più lunghi , nell' uso dell' elixir , del looch , fino a tanto che si scorga la soluzione e l' uscita della membrana preternaturale formatasi nell' aspra arteria , ed il tuono della voce e della tosse , non che la respirazione si rendano naturali.

Lentin alloraquando poteva congetturare che una parte del muco era disciolta , ma ancora aderente all' aspra arteria , faceva usare alla foggia del tabacco la polvere di fiori di tiglio , onde procurare all' infermo replicati sternuti , e in simil guisa vide disciogliersi il muco (17) .

I mercuriali internamente prescritti sono da annoverarsi fra i rimedj più attivi in questa malattia. I Medici Americani, come Kuhn, Redmann hanno ottenuto dall' uso del calomelano le prove le più convincenti. Anche Rush , Boehmer confermano queste osservazioni ; così pure Alderson (18) , Pinel e Pearson raccomandano il mercurio ed il muschio. Bard prescrisse ai fanciulli di tre anni in quattro , per cinque o sei giorni, XXX;

sino XL grani di calomelano. Maton (19) dopo lungo uso delle mignatte, degli emetici e de' vescicanti, si serviva del mercurio a gran dose. Un fanciullo di cinque anni prese in tre giorni LIX grani di calomelano, ed una bambina di quattro anni nello stesso spazio di tempo ne prese LII grani. Si erano impiegate di più nel primo dieci dramme di unguento mercuriale forte, e nella seconda nove dramme dello stesso in diversi intervalli. L'uso de' mercuriali continuato per cinque giorni giovò in guisa, che passata quest'epoca nulla più di morboso appariva.

Thilenio (20) faceva disciogliere in bocca tre volte al giorno uno scrupolo di mercurio saccarato, ed esternamente ordinava le fregagioni mercuriali; metodo che gli riuscì a meraviglia. Girtanner (21), Jahn (22) e Rambach (23) sono gran fautori di questo medicamento.

D' Archer (24) raccomanda la poligala senega come uno specifico in tale malattia. Di questa radice se ne cuoce una mezza oncia in otto once di acqua alla rimanenza della metà, e se ne fa prendere ogni mezz'ora un cucchiajo da caffè, fino a tanto che agisca come emetico, o lassativo. Nel decorso della cura se ne offre minor dose. Arrivata la malattia ad un grado maggiore, quando cioè si manifesta il suono stridolo, il calomelano a grandi e replicate dosi, le frega-

gioni mercuriali all' intorno del collo hanno superata ogni aspettazione. Pinel, Ricard e Pearson oltre il mercurio e gli emetici raccomandano in questa malattia il vapore dell' etere, e della nafta di vitriolo da inspirarsi di frequente (25).

La facile applicazione di questa medicatura ne accresce il pregio. Generalmente è conosciuto quanto riesca difficile di far prendere qualche medicina ai bambini. Nel nostro caso la somministrazione del rimedio è facilissima. Tutto si riduce a porre l'etere in vaso separato, ed a tener questo poscia sotto la bocca dell' ammalato, essendo che il calore della mano è di già sufficiente anche in bassa temperatura a far passare l' etere allo stato di vapore; oppure se ne inumidisce una spugna o uno straccio, e si fa tenere sia l'uno che l'altro avanti la bocca dell' ammalato istesso. Non v' ha dubbio che questo egregio medicamento debbasi anteporre ai vapori di vino, d'aceto, o d'acqua calda tanto encomiati da Home e da altri Autori. Nessun fatto è giunto a notizia di Pearson, nel quale i vapori d' acqua e d'aceto riusciti sieno assolutamente salutari. (26) Hufeland raccomanda questo medicamento caldamente, come lo merita in fatti.

Altri raccomandano sul principio della malattie salassi abbondantissimi. Al dire di Michaelis e di altri Medici americani, ad

eccezione di Kuhn, la flebotomia è uno de' primi e migliori medicamenti: Bayley (27) vuole che si ripetano le cacciate di sangue dalle jugulari fino a cagionare la lipotimia. Michaelis levò in una volta ad un fanciullo di sei anni XVII oncie di sangue. Anche Ferriar (28) encomia le abbondanti sanguigne. Talvolta scompare sotto il salasso il tuono stridolo della voce, purchè la natura della malattia sia iperstenica. Al dire di Michaelis era sempre il *croup* in America puramente infiammatorio; onde è che colà insorger doveva la necessità delle forti emissioni di sangue. Ma di spesso la natura della malattia può essere di opposta diatesi, ed in allora deve essere la cura pure diversa. Questa riflessione è confermata da Pearson, da Pinel, da Harles, da Augustini (29). Secondo il loro giudizio il *croup* è al più da principio una infiammazione iperstenica; ma dopo acquista l' abito ipostenico, e può essere solamente sanata con rimedj capaci di abbattere lo spasmo ne' vasi secernenti della trachea, e di produrre una decomposizione chimica nella linfa separata. Nel massimo numero de' casi si vede sufficiente un' evacuazione di sangue locale, operata col mezzo di alcune sanguisughe.

Cause accidentali, temporarie ed individuali possono far sì che la linfa sia in tale abbondanza separata, e che acquisti una

tale disposizione a coagularsi, che o uno stimolo infiammatorio, o qualunque altro irritamento la derivi alla trachea, ivi acquisti la proprietà membranacea, e si coaguli in diverse forme.

Si deve per altro usare ogni possibile cautela coi tanto encomiati emetici da Pearson, da Pinel, da Field, da Rumsey, da Harles, da Wigand, da Maton e da altri; fino a tanto che esiste traccia d' infiammazione. Sono del medesimo sentimento molti osservatori. Thilenio non osava somministrare l' emetico se non dopo il quinto o il sesto giorno di malattia. Vi sono però de' casi, ne' quali non si deve aspettare sì a lungo. Anche Lentin insegna d' impiegarli dopo tolta la pletora locale, e dopo diminuita la infiammazione e disciolto il muco. Quanto più l' angina s' accosta allo stato catarrale e mucoso, e minore ne è l' infiammazione, tanto più presto si deve aver ricorso all' emetico.

Vogel raccomanda i vapori praticati coll' infuso di radice di senega e di fiori di arnica, nel quale sia stata disciolta la gomma ammoniaca. L' epoca nella quale dovrebbero essere impiegati questi vapori, è la stessa che abbiamo indicata per gli emetici. Passate ventiquattro ore o al più trent' otto, ogni rimedio riesce vano, e non resta da tentarsi che la sola tracheotomia, la quale in pochissimi casi può essere utile. Heeker (30) la

crede utile nel caso solo, in cui l' impedimento esistesse nella glottide, circostanza assai difficile a rilevarsi. Nessun caso è venuto a nostra cognizione, nel quale quest' operazione sia stata intrapresa con giovamento.

ANNOTAZIONI.

(1) Theat. tabid. Londin 1656, pa.55.

(2) Observat. med. Amstelod. 1685, lib. IV, cap. 9, pag. 194.

(3) Mem. de l' Acçadem. des Scienc.; Paris. an. 1746, pag. 157, an. 1748 pag. 526.

(4) Lettere mediche T. II, pag. 100.

(5) Leskès Auszuge aus den philosoph. Transact. Bd. 3. s. 26.

(6) Inquiry into the nature, cause, and cure of the croup; Edim. 1765.

(7) De ang. Infant. in patria recentioribus annis observata, Upsal 1764.

(8) De ang. poliposa, s. membranacea; Goettingae 1778. 8.

(9) Sammlung fur practische Aerzte, 151 Bd. s. 544.

(10) Callisen in Act. Hafn. Vol. I, n. 4.

(11) Girtanner, Malattie de' bambini ec.

(12) Nell' corso dell'anno scolastico 1811-1812 entrarono nell' Istituto Clinico dello R. Università di Padova due individui affetti dal *croup*, l' età de' quali era di 23 e 52 anni. — Vedi il nostro *Prospetto de' risultamenti ottenuti nella Clinica Medica della R. Università di Padova nel corso dell' anno scolastico* 1811-1812 *in* 4. (*Brera*).

(13) Memoirs of the med. Society of London, Vol II.

(14) Jahus neues System der Kinderkrankheiten §. 366. Vogels Handbuch der pract. Arzneywissenschaft. 4. B. s. 127.

(15) Hufelands Journal der pract. Heilkunde; in Bds. 25. St. 2. s. 169.

(16) Questo elixir è composto come siegue:

R. Succi liquirit. unc. vj
dissolve in
aqu. foenicul. destill. unc. xij
filtra et adde
Spirit. sal. ammoniac. anisat. unc.xxxvj
mixta digere per tres dies in vitro bene clauso etc.

(17) Most (*Hufelands Journal der pr. Heilk* VIII *B.* 3 St.) notifica d' aver con altri Medici messo in pratica il metodo di Lentin, ma che tutti i fanciulli trattati in questa maniera furono preda della morte. Egli è male che il Signor Most ci abbia fatto sapere così poco intorno ai casi infelici medicati col metodo Lentiniano da lui e da' suoi colleghi, per non poter noi essere in caso di giudicare dell' utilità dei metodi di Lentin, e di Hamilton, del qual ultimo si servì di poi Most istesso. Invece di far uso del siroppo di gommi-ammoniaco, e di quello di radice di senega, secondo Lentin, fece Most un miscuglio di siroppo d' altea, e di ossimele scillitico, la quale circostanza non è di sì lieve momento, secondo le nuo-

Digitized by Google

ve osservazioni, come lo fa credere Most. Anche Lentin conobbe in ciò il motivo, che rese Most cotanto infelice, e nello istesso tempo assicura, che dopo la pubblicazione delle sue osservazioni sull' angina membranacea ebbe nuova occasione di confermare per ben quattro volte il suo metodo.

(18) Duncan Annals of Medicine for the year 1799. - Transactions of a Society for the Improvements of medical and surgical Knowledge V. II. 1800.

(19) Allg. medizinische Annalen, Jahr 1807.

(20) Medizinich-chirurgiche Bemerkungen §. 57.

(21 Ueber die Krankheiten der Kinder §. 229.

(22) Neues system der Kinderkrankheiten §. 373.

(23) De usu mercurii in morbis inflammat. Hal. 1794. Sammlung fur pract. Aerzte B. XI. §. 265. Journal der Erfindungen, Theorien, und Widerspruche 15 §. 39.

(24) Diss. on cynanche trachealis commonly called the croup or hives; Phyladelph. 1798.

(25) Hufeland, Schreger, und Harles Jodrnal der Auslund med. Lit. Jannuar 1812.

(26) Journal der pract. Heil XIII. 3.4. St. §. 182.

(27) In den Sammlungen fur practische Aerze B. VII.

(28) Medicinal histories and reflexions, Vol third, Cadell 1798.

(29) Hufeland, Schreger, und Harles Journal der auslandische Literatur, Jannuar 1812.

(30) Hufelands Journal der pract. Heilkunde 9. Bds, 35. H. §. 25.

PENSIERI SULLA CLOROSI

Estratti da una Memoria letta nella Scuola clinico-medica della reggia Università di Padova, li 30 maggio 1811, da Anselmo Centomo, *del Dipartimento del Bacchiglione, Dottore in medicina ed Allievo della Scuola.*

Passa l' uomo dallo stato di salute a quello di malattia per alterata assimilazione de' materiali componenti le diverse parti dell' organismo, per isbilancio delle proporzioni dinamiche del solido vivo (eccitamento), e per la lesa tessitura nell' organizzazione parziale e generale.

S' egli è riconosciuto difficile dai più valenti Clinici di rimediare alle affezioni, che dalle ultime due cause procedono, malagevole impresa riuscir deve senza dubbio il ritrovamento de' convenienti soccorsi, laddove

le malattie traggono origine da innormale assimilazione. Incerti in fatti sull' indole de' materiali deficienti o esuberanti, non che sullo stato delle naturali loro proporzioni, come mai dirigerci nel riordinamento dell' alterata assimilazione? Molte sono le malattie che a questo genere di affezioni appartengono: tra questa la *Clorosi* vi tiene un posto distinto.

La clorosi, detta ancora *febris amatoria*, *morbus virgineus*, *pallidi virginum dolores*, *icterus albus*, è una malattia conosciuta dai Medici della più rimota antichità, poichè Ippocrate ne fece parola dietro le proprie osservazioni e quelle dei suoi predecessori. Quante ipotesi, quante opinioni state siano prodotte all' oggetto di determinare la causa, non è qui il luogo di farne menzione. Ricorderò solo, che piacque ad alcuni di ravvisarne la condizione patologica nell' ostruzione de' vasi, che serpeggiano per la sostanza dell' utero, che altri ne giudicarono per causa l'innormalità dinamica dell' utero istesso, e che parecchi finalmente male a proposito la tennero confusa colla soppressione de' mestrui. In tanta disparità di eziologiche dottrine dovevano rendersi necessariamente vacillanti ed oscure le terapeutiche indicazioni. I deostruenti, gli evacuanti, i drastici, le cacciate di sangue, il bagno, l' oppio, la china, il ferro, una farragine in somma

presso che inaudita di farmaci, che dalla supposta loro virtù chiamaronsi *emenagoghi*. si succedettero empiricamente nel trattamento di questa malattia, che riusciva lungo, incerto e non di rado inefficace. In siffatto conflitto di pensamenti, frammezzo a tenebre cotanto folte, egli è ben desiderabile, che benefico spunti qualche raggio di luce!

La clorosi è una indisposizione caratterizzata da singolare color pallido-luteo della faccia e dell' abito intiero della superficie del corpo, da universale spossatezza, da senso d' oppressione e di dolore alla regione epigastrica, da dispepsia, da nausea, da inappetenza o da pica, da proclività al sonno ed all' inerzia muscolare, da sangue diluto ed acquoso, e da estremo grado di sensibilità. A questi fenomeni altri se ne aggiungono di più imponenti tosto che avanzata si dispiega la malattia. Gl' insulti febbrili di diatesi per lo più puramente irritativa, l'ansietà grave de' precordj, le ricorrenti palpitazioni di cuore, la sincope frequentissima, l' edemazia, che alternativamente si esterna alla faccia ed ai piedi, i dolori gravativi alla regione occipitale, lungo la spina, ai lombi ed alle estremità inferiori si annunziano in fatti, tosto che questa forma morbosa si è compiutamente stabilita.

Lunga è la serie delle potenze nocive che predispongono ad una tale affezione. Le prin-

cipali per altro si riducano all'originario temperamento ipostenico eccitabile, alla vita sedentaria ed inoperosa, all' abbattimento fisico e morale, al cibo scarso o poco nutriente o indigesto, alle abitazioni basse, in aria scarseggiante d' ossigeno, umida o miasmatica, all' amore contrastato, alla mestizia, all' avvilimento, al timore, non che ad altri patemi di analoghi perniciosi effetti.

Ma quali cangiamenti sieno poi da queste cause operati nelle condizioni dinamico-assimiliative degli organi e de' sistemi, che a preferenza si rimarcano soffrire nella materia, d' onde sono composti, e nell' eccitamento che ne dinota la vitale turgescenza; quale sia in una parola la verace condizione patalogica della clorosi, questo è quanto sussiste tuttora ben degno delle filosofiche ricerche de' maestri dell' Arte. Non è del mio istituto di qui entrare in quella serie di discussioni, che richiesta sarebbe dall' importanza e dall' estensione dell' argomento. Mi ristringerò solo ad esporre alcuni pensieri, dietro i quali si avrebbe fondamento di stabilire la condizione patologica della clorosi nell' innormalizzata assimilazione del solido vivo, cagionate se non dalla totale deficienza, da una sensibile scarsezza al certo di qualche elementare principio, che l' osservazione pratica ci fa credere potere essere l' ossigeno. Dico l' ossigeno, poichè i medicamenti ric-

chi di questa sostanza e capaci di abbandonarla con facilità appena entrati nell' umano organismo, sono pur quelli che trionfano con celerità e sicurezza di questa affezione.

E chi non sa in fatti, per poco che versato sia nello studio della chimica animale, quanta influenza dispieghino le debite proporzioni dell'ossigeno nell' assimilazione de' materiali componenti i diversi organi e sistemi, onde mantenervi vivace e florido il processo di vita? Egli è pure stabilito, che mercè l'opra e l'intervento suo rubicondo si mantiene il sangue, ed alta e regolare si conserva l'interna temperatura degli animali. Dalle pratiche osservazioni al letto dell'infermo raccolte, da questo gran codice della natura siamo poi rassicurati, che dietro l' esibizione del gas ossigeno, o degli ossidi metallici di ossigeno soprassaturati, il solido vivo acquista una distinta attitudine a quella vitale turgescenza, che coll' eccitamento vivacemente reagisce all' operazione delle esteriori potenze eccitanti. Defraudato all' incontro l' organismo della debità proporzione di un tale principio (e forse d' altri non bene ancora determinati), innormale divenuta necessariamente la materia componente gli organi, che presiedono alla conservazione della vita: gli umori subordinati alla loro azione ne subiscono corrispondenti effetti; e peccanti quindi nella materiale loro integrità, e talvolta ancora nella nor-

male quantità, la nutrizione organica, e segnatamente quella del sistema nervoso, incompleta si effettua. Per la qual cosa tutto è languore, e l' abito cachettico, la pallidezza della faccia e della superficie del corpo, l' estrema sensibilità de' sistemi nervoso e sanguigno, le palpitazioni di cuore, la sincope frequentissima, l' anomalia delle sensazioni, il predominio della diatesi irritativa, l' inerzia d' una gran parte del sistema linfatico-glandolare, e perciò le edemazie, gli stravasi linfatici, l' irregolarità nelle consuete secrezioni ed escrezioni, esser devono necessariamente le conseguenze della già accennata condizione morbosa. E tutti questi fenomeni non formano eglino quel corredo di sintomi, che caratterizza appunto la clorosi?

In forza di questo analitico ragionamento stabilita la condizione patologica della clorosi, non è più un problema incomprensibile, se una tale malattia non siasi osservata esclusivamente nel sesso femminile. Egli è ben vero che nel corso d' una tale affezione notabilmente soffrono le funzioni uterine e gli organi tutti in simpatica relazione coll' utero connessi, per cui col crescere e coll' inveterarsi della malattia dessa rendesi nella sua forma complicata; ciò non pertanto la vera causa della clorosi punto nè poco si riscontra nelle condizioni morbose nel-

l' utero, perchè questo viscere vi patisce per effetto secondario. Si ha quivi il caso della immediata successione morbosa de' Patologi; poichè innormali le proporzioni assimilativo-dinamiche nella massima parte degli organi e de' sistemi, e questi e quelli resi perciò atonici, non è meraviglia, se altresì ne' vasi dell' utero ineccitati ed infievoliti s' intorpidiscano la forza projettile ed il potere sanguificante. Lo scolo menstruo deve perciò necessariamente sospendersi.

Se la difettosa proporzione d' un importante principio nell' assimilazione organica costituisce adunque la condizione patologica della clorosi, una tale malattia si potrà manifestare altresì ne' maschi ogni qualvolta una eguale innormalità di assimilazione sia per aver luogo nel loro organismo. Questa proposizione da una sana logica determinata è pure convalidata dalla clinica osservazione. La clorosi è malattia comune agli uomini, e solo in questi meno che nelle femmine si rimarca, in quanto che i maschi e per la congenita tessitura, e pel genere di vita che menano nell' adolescenza, sono meno esposti a provare gli effetti perniciosi delle potenze che destano nelle femmine questa malattia. Nello scorso inverno si ebbe a curare nell' Istituto clinico in fatti un giovane, il quale non bene ristabilito da un' affezione pleuritica offriva i caratteri di clorosi manifesta: gli

ossigenati furono i sussidj, co' quali se ne ottenne la guarigione.

Da quanto si è esposto sulla natura essenziale di questa malattia chiara ne emerge l' indicazione curativa. La considerazione esatta e scrupolosa della diatesi dominante ne costituisce la parte più importante. Qualche cenno sul genere della diatesi propria di questa affezione non sarà qui perciò inopportuno; ed in ciò fare i vostri insegnamenti e le dotte vostre riflessioni, chiariss. Professore (1), mi serviranno pure di guida infallibile.

L' eccitabilità di un corpo mal nutrito e difettoso nell' assimilazione degli essenziali suoi principj offre nello stato morboso tali e tante anomalie di eccitamento, che confusi ed oscuri ne rimangono gl' indizj della dominante diatesi. Questa verità venne riconosciuta dai Clinici i più saggi, ed alcuni perfino inclinarono a determinare queste anomalie per effetti di una malattia di nessuna diatesi. Ma non è già che la diatesi manchi in siffatti casi; le proporzioni dinamiche che si esternano, sono corrispondenti al difetto delle proporzioni assimilative: non si tratta già di esuberanza o di deficienza di stimoli; il vizio più che nelle potenze esteriori giace nella condizione o proporzione della materia componente quel complesso di organi, su cui agiscono le potenze esteriori. La conse-

guenza da queste premesse discende evidentissima. L' iperstenia o l' ipostenia, diatesi provenienti dall' esuberanza o deficienza di stimoli, non potranno mai costituire l' essenziale diatesi della clorosi; e se ad una tal forma morbosa si trovano talvolta ora questa ora quella unita, l' attento osservatore le vedrà costantemente germogliare in altra diatesi fondamentale. Irritazione ed orgasmo sono i fenomeni morbosi, che in grado eminente predominano nella clorosi: per la qual cosa d' indole irritativa si è la diatesi, che insorge e predomina in questa malattia. Che poi in questo fondo irritativo germogliar possano tanto la diatesi iperstenica; quanto l' ipostenica, la teoria e la pratica abbastanza ce lo dimostrano. La piressia e le stesse infiammazioni locali si osservano pure non di rado nella clorosi, nella stessa guisa che la febbre lenta in altri incontri la rende complicata. Tal altre volte poi nè la piressia nè la febbre alla clorosi si associano: la malattia dicesi volgarmente apiretica, e questo si è per l' appunto il caso, nel quale non sussiste che la pura diatesi irritativa.

D' indole irritativa riconosciuta la diatesi essenziale della clorosi, egli è ben naturale che le viste curative esser dovrebbero rivolte a togliere il fondamento, la causa cioè, d' onde sono suscitati li sussistenti irritamenti, allorchè la malattia è semplice, ed a

contemporaneamente usare colle debite cautele gli eccitanti o contro-eccitanti ogni qual volta allo stato irritativo si troverà associata un' aura ipostenica o iperstenica. Oltre che una tale terapeutica conclusione risulta senza equivoco dalle esposte considerazioni, dessa è ancora dall' esperienza rassicurata. Que' Clinici che ritennero la clorosi per una malattia di diatesi esclusivamente ipostenica, hanno dovuto essere pure inconseguenti nel regime curativo, mentre riconosciuto eccitabilissimo l' organismo delle clorotiche ebbero ad avvertirci, che occorre dapprima infievolire al massimo la forza de' medicamenti eccitanti che si vogliono amministrare. E chi non sa che anche l' amministrazione delle benchè minime potenze eccitanti fatta alle clorotiche ne perturba straordinariamente il più delle volte l' eccitamento, ed induce fin anco delle locali flemmassie! E chi non sa del pari, che i contro-eccitanti i più miti alle clorotiche esibiti ne piombano ben sovente l'organismo nell'estremo del languore?

Gli ossigenati all' incontro e le sostanze contenenti que' principj, che s' incontrano indispensabilmente nell' assimilazione d' un corpo sano e ben organizzato, sono i rimedii, co' quali viene condotta a guarigione la malattia *tuto*, *celeriter et jucunde*. Dagli ossidi metallici si ottengono principalmente tali sussidj, e fra questi il solfato di ferro e

l' ossido nero di manganese meritano la preferenza. Tali rimedj somministrando all' assimilazione organica sì fluida che solida un principio, la cui deficienza rende sopra tutto irritabile il sistema nervoso, possono essere perciò nella Materia Medica con adeguato titolo distinti col nome di contro-irritanti (2).

Il solfato di ferro, oltre che abbandona l' ossigeno all' assimilazione organica, concorre ancora a ridestare nel sangue i diversi gradi di colorazione. Si somministra in dosi rifrattissime a due, cioè, tre quattro grani al giorno. I Medici impiegarono già con successo questa sostanza all'interno, amministrandola nelle così dette malattie di diminuita coesione. Altresì l' ossido di ferro fu dai Pratici e segnatamente da Tralles raccomandato nelle affezioni convulsive delle clorotiche ed isteriche, non che de' scorbutici.

Ma sopra questa preparazione merita la preferenza l' ossido nero di manganese da voi con sì luminoso successo, egregio Precettore, introdotto fra le più utili prescrizioni dela clinica Medicina (3). Non vi è sostanza che più facilmente e più prontamente si combini all' ossigeno quanto il manganese. In tale stato diventa un corpo nerissimo, e ad una moderata azione del calore sviluppa un' incredibile quantità di gas purissimo. Egli è perciò un mezzo opportunissimo per intro-

durre nell' assimilazione organica un principio cotanto essenziale pel normale mantenimento della vitalità. Gli atomi di ossido di manganese, che Vauquelin riguarda quali parti integranti dei capelli neri, dimostrano che quest' istesso ossido metallico entra fra i materiali del corpo umano, e fra quelli che lo rendono più vigoroso. Nessuna meraviglia adunqne se l' ossido nero di manganese siasi rimarcato per un sussidio fecondo di felicissimi risultati nella cura della clorosi.

Vinta con tali farmaci la condizione irritativa dell' organismo clorotico, se ne compie la cura coll' uso degli eccitanti permanenti, ove l' indicazione ulteriore fosse per richiederli. Questi rimedj vogliono essere da principio usati in picciole dosi. Un' opportuna dieta, la rimozione delle cause occasionali, l' esercizio del corpo, l' ilarità e la calma dello spirito, l' uso delle acque marziali, e l' aria pura e secca sono i mezzi, co' quali si mantiene consolidata la guarigione di una tale affezione.

Appendice di Brera.

L' esperienza d' una serie di anni in più luoghi e in diversi ospedali ripetuta ci ha convinti, che il trattamento curativo della clorosi regolato dietro i sopra esposti principj è ad ogni altro preferibile, e che ove i comuni metodi riuscirono inefficaci, col medesimo se ne ottenne compiuta guarigione. E per limitarci alle osservazioni raccolte alla presenza di numerosi testimonj, citeremo solo quelle, che si sono fatte nell' Istituto Clinico di questa Regia Università, quali sono indicate ne' *Rapporti de' risultati* ec. stampati separatamente ne' due anni scolastici MDCCCIX-MDCCCX, e MDCCCX-MDCCCXI, da cui chiaramente apparisce, che la cura di questa malattia non venne potratta al di là del 27 giorno, e che in alcuni casi era già compiuta nel 18 giorno di trattamento. Se a tanta celerità nell' ottenere una guarigione per mesi e mesi con altri metodi prolungata si aggiugnerà ancora, che i registri della Scuola Clinica indicarono pel *maximum* la somma di 71 cent. 6 mill. pel giornaliero costo di vitto e di medicamenti impiegati per la cura della clorosi, nutriamo lusinga, che questo metodo sarà riconosciuto altresì commendevole pel lato dell' economia.

ANNOTAZIONI.

(1) Brera *Annotazioni Medico-pratiche ec.* Vol II. pag. 218. *nota* 2.

(2) Garnett Professore di medicina a Glascow riferisce, che una femmina scorbutica di 33 anni avendo in vano impiegato l' elixir solforico e gli acidi vegetali, guarì prontamente dietro l' uso del muriato iperossigenato di potassa prescritto alla dose di tre, poscia di sei grani in un poco d' acqua, quattro volte al giorno. Prima che ci fosse nota l' osservazione di questo illustre Medico inglese, avevamo con successo impiegato nell'Istituto Clinico di Pavia il muriato iperossigenato di potassa nel trattamento delle febbri continue, così dette nervose, nello scorbuto e nella clorosi (Ved. le nostre *Annotazioni Medico-pratiche ec.* Vol. I. pag. 152, Vol. II. pag. 114.), e in seguito abbiamo continuato ad ordinarlo con soddisfazione nella nostra pratica sia nello Spedale di Crema come nell' Istituto Clinico di Padova. L' analisi chimica di questo sale prova, che in 100 parti si contengono 67 di muriato di potassa e 33 di ossigeno. Con un picciol grado di calore si ottengono da 100 grani di questa sostanza 75 pollici cubici di gas ossigeno purissimo. L' ossigeno vi è combinato sì debolmente, che se ne stacca dietro la semplice azione della luce (*Brera*).

(3) Brera *Annotazioni Medico-pratiche ec.* Vol II. pag. 220. *nota* 1.

VAM54003